

Cap. QOPM VALDIR CARVALHO DE SOUZA

ESTRESSE DOS POLICIAIS-MILITARES DA COMPANHIA DE POLÍCIA DE CHOQUE EM ATIVIDADE OPERACIONAL

Monografia apresentada ao Departamento de Contabilidade do Setor de Ciências Sociais Aplicadas, da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Planejamento e Controle em Segurança Pública.

Orientador Metodológico: Prof. Dr. Marcio Sérgio B. S. de Oliveira

Orientador de Conteúdo: Cel. PM RR Valdemar Krestschmer

**CURITIBA
2005**

DEDICATÓRIA

“Deus, dê-me serenidade para aceitar as coisas que não posso mudar, coragem para mudar aquelas que posso e sabedoria para saber diferenciar umas das outras”.

Prece de Serenidade

Dedico o presente estudo à minha esposa Shirlei e minhas filhas, Michele, Daniele e as gêmeas Grazieli e Francieli, pelo apoio incansável que trilharam meus caminhos, pela compreensão das minhas ausências em diversos momentos e por terem suportado essa difícil etapa de grande valia para minha vida profissional.

AGRADECIMENTOS

Aos policiais-militares da Companhia de Polícia de Choque da PMPR, pela contribuição de informações de caráter pessoal e íntimo, fundamentais para o sucesso da pesquisa .

Aos orientadores metodológico Prof. Dr. Márcio Sérgio B. S. de Oliveira, UFPR e de conteúdo Sr. Valdemar Krestschmer, Cel. PM RR, pela paciência na condução dos trabalhos.

Ao Sr. Major PM RR João Cavalim de Lima e ao Cap. QOPM Valdir Tedeschi pelo apoio dado na condução da pesquisa, orientando e fornecendo material bibliográfico para elaboração deste trabalho.

Aos companheiros da turma, pela compreensão, amizade, camaradagem e espírito de companheirismo incomparáveis demonstrados durante esse tempo de convivência.

A toda minha família, pela compreensão desse período de afastamento do convívio familiar na busca da realização pessoal para cumprir mais esta etapa da minha vida profissional.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS.....	vii
LISTA DE GRÁFICOS.....	vii
LISTA DE QUADROS.....	vii
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....	ix
RESUMO.....	x
1 INTRODUÇÃO.....	01
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	06
2.1 TEORIA QUE EMBASA O ESTRESSE.....	06
2.2 FUNÇÕES DO SISTEMA NERVOSO NO ESTRESSE.....	09
2.3 AS FASES DO ESTRESSE.....	10
2.4 ESTRESSE: SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS.....	11
2.5 SINTOMAS DO ESTRESSE.....	12
2.6 OS SINAIS DE ESTRESSE.....	14
2.7 NÍVEL DE ESTRESSE IDEAL.....	15
2.8 O ESTRESSE E A PERSONALIDADE.....	15
2.9 O ESTRESSE E O TRABALHO.....	17
2.10 ESTRESSE POLICIAL.....	19
2.11 MANIFESTAÇÕES DO ESTRESSE.....	21
2.12 O ESTRESSE E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DO SERVIÇO POLICIAL-MILITAR.....	27
3 METODOLOGIA.....	29
3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO.....	29
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	30
3.3 IDENTIFICAÇÃO DE VARIÁVEIS CONSIDERADAS NO PRESENTE ESTUDO.....	31
3.4 PROCEDIMENTOS E COLETA DE DADOS.....	31
3.4.1 Conceituação das fases de estresse.....	32
3.4.2 Tabela de resultados.....	33
3.4.3 Sintomas apresentados em cada fase.....	33
3.5 CORRESPONDÊNCIA ENTRE HIPÓTESES E FASES/QUESTÕES DOS INSTRUMENTOS.....	35
3.6 VALIDAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PESQUISA.....	36
3.7 TRATAMENTO DOS DADOS COLETADOS.....	36
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	38
5 DISCUSSÃO DOS DADOS.....	55
5.1 HIPÓTESE DE PESQUISA N.º 1.....	55
5.2 HIPÓTESE DE PESQUISA N.º 2.....	55
5.3 HIPÓTESE DE PESQUISA N.º 3.....	57
5.4 HIPÓTESE DE PESQUISA N.º 4.....	59
6 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	61
6.1 CONCLUSÕES FINAIS.....	61

6.2	SUGESTÕES E RECOMENDAÇÕES.....	63
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
	ANEXOS.....	68

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1	- O CAMINHO FISIOLÓGICO DA REAÇÃO DO ESTRESSE	22
----------	---	----

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1	- DESCRIÇÃO DAS PERSONALIDADES TIPO A E B.....	16
QUADRO 2	- EFETIVO DA Cia P Chq POR POSTO E GRADUAÇÃO.....	30
QUADRO 3	- POSTO E GRADUAÇÃO DOS POLICIAIS-MILITARES PESQUISADOS.....	31
QUADRO 4	- CORRESPONDÊNCIA DAS HIPÓTESES COM AS FASES DE ESTRESSE E QUESTÕES.....	35

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1	- TEMPO DE SERVIÇO DA AMOSTRA – QUANTIDADE.....	38
GRÁFICO 2	- TEMPO DE SERVIÇO DA AMOSTRA – PERCENTUAL.....	38
GRÁFICO 3	- CONDIÇÃO PSICOLÓGICA – QUANTIDADE.....	40
GRÁFICO 4	- CONDIÇÃO PSICOLÓGICA – PERCENTUAL.....	40
GRÁFICO 5	- CONDIÇÃO FÍSICA – QUANTIDADE.....	41
GRÁFICO 6	- CONDIÇÃO FÍSICA – PERCENTUAL	41
GRÁFICO 7	- ATIVIDADE FÍSICA E RECREAÇÃO – QUANTIDADE.....	43
GRÁFICO 8	- ATIVIDADE FÍSICA E RECREAÇÃO – PERCENTUAL.....	43
GRÁFICO 9	- CORPO EM RELAÇÃO À ESTATURA – QUANTIDADE.....	44
GRÁFICO 10	- CORPO EM RELAÇÃO À ESTATURA – PERCENTUAL.....	44
GRÁFICO 11	- ENVOLVIMENTO EM OCORRÊNCIAS DE RISCO – QUANTIDADE.....	45
GRÁFICO 12	- ENVOLVIMENTO EM OCORRÊNCIAS DE RISCO – PERCENTUAL.....	45
GRÁFICO 13	- PARTICIPAÇÃO EM CONFRONTO ARMADO / EXTREMO PERIGO – QUANTIDADE.....	46
GRÁFICO 14	- PARTICIPAÇÃO EM CONFRONTO ARMADO / EXTREMO PERIGO – PERCENTUAL.....	46
GRÁFICO 15	- PRESSÃO ARTERIAL – QUANTIDADE.....	48

GRÁFICO 16	- PRESSÃO ARTERIAL – PERCENTUAL.....	48
GRÁFICO 17	- IDENTIFICAÇÃO DE ESTRESSORES – QUANTIDADE.....	49
GRÁFICO 18	- IDENTIFICAÇÃO DE ESTRESSORES – PERCENTUAL.....	49
GRÁFICO 19	- RESULTADO DO TESTE DE LIPP – QUANTIDADE.....	52
GRÁFICO 20	- RESULTADO DO TESTE DE LIPP – PERCENTUAL.....	52
GRÁFICO 21	- ATIVIDADE FÍSICA E AS FASES DO ESTRESSE – QUANTIDADE.....	57
GRÁFICO 22	- ATIVIDADE FÍSICA E AS FASES DO ESTRESSE – PERCENTUAL.....	57
GRÁFICO 23	- ENVOLVIMENTO EM OCORRÊNCIAS DE RISCO E AS FASES DO ESTRESSE – QUANTIDADE.....	59
GRÁFICO 24	- ENVOLVIMENTO EM OCORRÊNCIAS DE RISCO E AS FASES DO ESTRESSE – PERCENTUAL.....	59

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACTH	- Adenocorticotrópico
APMG	- Academia Policial Militar do Guatupê
BG	- Batalhão de Guardas
Cap.	- Capitão
Cel.	- Coronel
CID	- Classificação Internacional de Doenças
Cia. P Chq	- Companhia de Polícia de Choque
COE	- Comando de Operações Especiais
CPC	- Comando do Policiamento da Capital
Ed.	- Edição
F%	- Fator em porcentagem
FSH	- Hormônios Estimuladores da Tireóide
GH	- Hormônio do Crescimento
ISS	- Inventário de Sintomas de Stress
Nº	- Número
OMS	- Organização Mundial de Saúde
ONU	- Organização das Nações Unidas
OPM	- Organização Policial Militar
p.	- Página
PA	- Pressão Arterial
PM	- Policial-militar
PMPR	- Polícia Militar do Paraná
pp.	- Páginas
PRL	- Prolactina
QOPM	- Quadro de Oficiais Policiais-Militares
RJ	- Rio de Janeiro
SP	- São Paulo
T4	- Tiroxina
TSH	- Hormônio Estimulante da Tireóide
TRH	- Hormônio de Liberação de Tireotropina
UFPR	- Universidade Federal do Paraná

RESUMO

Este trabalho visou identificar e verificar as fases de estresse dos policiais-militares que atuam na Companhia de Polícia de Choque da PMPR, em atividade operacional, com o foco principal voltado na mensuração dos efeitos psicofisiológicos da atividade operacional. O referencial teórico está centrado nos autores, Marilda Novaes Lipp, Marina Keiko Nakaiama e João Cavalim de Lima. Do ponto de vista metodológico, situa-se dentro de uma abordagem quantitativa, descritiva de pesquisa, que usa o levantamento para a interrogação das pessoas visando o conhecimento direto da realidade investigada. Os dados foram coletados através de um questionário especialmente elaborado para este estudo pelo autor da pesquisa e do Inventário de Sintomas de Stress (teste de LIPP), e, depois de obtidos, foram organizados em gráficos e analisados através de distribuição por frequência e percentuais. Foram sujeitos deste estudo os Policiais-Militares que atuam na área Operacional da Companhia de Polícia de Choque da PMPR, no período de Janeiro a Novembro de 2005. A amostra estratificada foi constituída de **21,36%** do efetivo total dos Oficiais e Praças. O trabalho conclui que **66%** dos Policiais-Militares investigados apresentam sintomas psicossomáticos de estresse. Os Policiais-Militares que se envolveram em ocorrências de extremo perigo e confrontos armados, apresentaram índice de estresse superior àqueles que não tiveram este envolvimento. Muitas vezes, afastar o policial-militar de suas atividades normais por um período de tempo para tratá-lo desta doença é mais vantajoso do que proporcionar à população a chamada sensação de segurança, através de um serviço de qualidade e respeito ao ser humano. Conclui-se que um policial que não se encontra em condições psicológicas de concretizar esta missão, não possui condições mínimas de permanecer em atividade antes de um tratamento específico. São apresentadas sugestões de ações visando à prevenção do estresse policial na Cia P Chq e melhorias na qualidade de vida dos policiais-militares.

PALAVRAS-CHAVE: Estresse; Policiais-Militares; Psicológica.

1 INTRODUÇÃO

A Companhia de Polícia de Choque (Cia P Chq) tem sua origem no antigo Corpo de Operações Especiais, criado pelo Decreto Governamental nº 16.316, de 27 de Outubro de 1964. Constituía o Corpo uma Subunidade do Batalhão de Guardas (BG), integrado ao 1º Regimento de Segurança Coronel Dulcídio. Em 14 de Julho de 1965, para ampliar seu campo de atuação passou a se subordinar diretamente ao Comandante-Geral, ficando desligada (em caráter precário) do Batalhão de Guardas.

Em 1967, conforme Decreto Executivo do dia 14 de Março (nº 4.487) o COE passou a ter estrutura própria, desligando-se definitivamente do Batalhão de Guardas. No mesmo ano, pelo Boletim Geral de 07 de Junho, o COE tomou provisoriamente o título de Corpo, efetivado por força do Decreto nº 6.387, de 21 de Agosto de 1967. Já, pela Lei nº 5.797 de 24 de Junho de 1974, em vista da reorganização da PMPR, o COE foi transferido para o Regimento Coronel Dulcídio.

A Lei nº 6.774, de 08 de Janeiro de 1967, o transformou em Unidade de Polícia de Choque, sendo ativada por meio da Portaria do CG nº 387/76 - PM/1, de 23 de Setembro de 1967, como núcleo da projetada Cia P Choque, com sede no QCG. Inicialmente contava com um efetivo de 109 Policiais Militares da 1ª Cia do COE e 56 Soldados de 2ª classe do BG, sob o Comando do 1º Ten EUGÊNIO SEMMER. A denominação, Companhia de Polícia de Choque, surgiu pelo Decreto nº 3.239, de 19 de Abril de 1977.

À Companhia de Polícia de Choque, subordinada diretamente ao Comandante-Geral da Polícia Militar do Estado do Paraná e vinculada ao Comando do Policiamento da Capital, compete atuar preventiva e/ou repressivamente, isolada ou em conjunto com outras forças da ordem pública, em ações de controle de tumulto, contra-guerrilha urbana e rural, bem como na ocupação, defesa ou retomada de pontos sensíveis, por meio de tropa de Choque, quando se requer intervenção pronta e enérgica de policiais especialmente instruídos.

A RONDA OSTENSIVA DE NATUREZA ESPECIAL (**RONE**), da Companhia de Polícia de Choque, atua no recobrimento do policiamento ostensivo geral por intermédio do patrulhamento motorizado especial, visando à prevenção e à

repressão à criminalidade, em apoio às OPM de área, saturando pela presença as regiões de maior índice criminal. Constitui-se numa força tática com alta flexibilidade e versatilidade e forte capacidade de reação, sendo empregada em locais de homizio de criminosos, ocorrências de grandes proporções, captura de delinqüentes e apreensão de produtos usados para a prática de delitos, saturação em áreas de incidência de criminalidade ou eventos sociais que tenham expectativa de grande número de pessoas, apoiando outras unidades no policiamento em campos de futebol. Executa escoltas especiais, isola e congela áreas de sinistros de grande vulto, deslocando-se e agindo em Operações Especiais, tais como: arrastão, pente fino, bloqueio, desarmamento, pacificação, saturação, etc.

O Comando de Operações Especiais (COE), da Companhia de Polícia de Choque, estruturou-se a partir da Diretriz n.º 001/92 apesar de existir informalmente muito antes. É composto por um grupo de policiais-militares que estão em contínuo treinamento, baseado em manuais e técnicas Sul Africanas, Israelenses, da SWAT Norte Americana e do GSG9 Alemão, para atuar de forma rápida e sem falhas. Sua missão é agir em ocorrências que exijam conhecimento em técnicas e táticas anti-sequestro com reféns localizados, táticas de desarme de bombas e engenhos, ações antimotim em presídios, resgate de acidentados e perdidos em floresta, mata, montanhas e locais de difícil acesso e em operações especiais a critério do Comandante-Geral e do Comandante da Companhia de Polícia de Choque, utilizando viaturas, armamentos e equipamentos especiais e até mesmo helicóptero, quando necessário.

O Canil da Companhia de Polícia de Choque possui atualmente cerca de 30 cães, que treinados por policiais-militares cinófilos são empregados no policiamento ostensivo normal e em operações em campo de futebol, combate ao tráfico de droga, controle de tumultos e rebeliões em presídios. Sempre inibindo ações criminosas, protegendo policiais-militares e realizando atividades específicas

Policiais-Militares da Companhia de Choque estão submetidos constantemente a diversos fatores de stress. Dentre os principais, destacam-se; escala de serviço de turnos variados; envolvimento em situações de extremo perigo e confrontos armados; afastamento por período indeterminado da sede da Companhia em Curitiba para atuar em operações no interior do Estado, elevada defasagem de efetivo e a subsequente sobrecarga de serviço.

A Companhia de Polícia de Choque participa de atividades de resistência, organizada em ações de controle de massa, em que o policial-militar sofre agressões verbais, insultos, agressões físicas não devendo agir isoladamente.

Os policiais-militares também se envolvem em confrontos armados com o crime organizado, como assaltos a bancos, seqüestro e outras situações de gerenciamento de crise, muitas vezes com risco pessoal de vida e baixas de companheiros, de pessoas inocentes ou marginais.

Atuam em perseguições táticas, com alto nível de stress no trânsito, a fim de dar o pronto atendimento às ocorrências de maior vulto, que necessitam da intervenção da Companhia de Polícia de Choque.

Participam, ainda, de operações de busca e salvamento com jornada de trabalho estressante na maioria das situações com risco eminente à própria vida, sofrendo com as intempéries devido à necessidade do cumprimento da missão, típica de grupos especializados de Polícia de Choque.

Envolvem-se em situações de risco de forma seqüencial por ser uma tropa de pronta resposta, para gerenciar crises que fogem da rotina das atividades operacionais, motivo pelo qual se optou pela pesquisa com os Oficiais e Praças da Companhia de Polícia de Choque.

A presente pesquisa científica visa a identificar os principais estressores envolvidos na atividade policial-militar dos Oficiais e Praças da Cia P Chq, bem como o nível de estresse geral da tropa, sendo portanto realizada para melhor compreensão das inúmeras doenças decorrentes e que interferem no trabalho profissional.

A influência do ambiente de trabalho na saúde dos funcionários tem sido uma verdade científica, assim como é a profissão policial uma das mais estressantes do mundo. Policiais-Militares são acometidos pelas mais variadas doenças que afetam a saúde psicofisiológica.

Exercer as atividades policiais-militares no Brasil é uma tarefa estafante. As condições de trabalho desfavoráveis, as pressões sociais, as exigências psicológicas elevadas, a diminuição da capacidade de decisão e o fraco apoio social bombardeiam a saúde física e mental do homem.

Sabidamente, o policial-militar não administra as causas dos conflitos sociais, mas seus efeitos e conseqüências. Depara-se diuturnamente com os conflitos, com

os problemas conjunturais normalmente descurados pelas autoridades e que atingem quase 80% da sociedade brasileira, como os decorrentes da miséria, da falta de educação e as desigualdades sociais que afetam o trabalho e a saúde, dentre outros.

Este homem fardado, que em muitas situações é exigido como se fosse um super-homem, como o mais forte, como o infalível, como o sempre eficaz, o superior ao tempo e às tensões, também tem família, sentimentos e emoções, é suscetível à hipertensão e a cardiopatias, enfim, é um cidadão comum.

As pressões constantes estressam os policiais e muitas vezes os transformam em seres irreconhecíveis diante dos familiares, dos colegas e da sociedade. Quando o limite da capacidade de suportar pressões é ultrapassado, a saúde é afetada e diminui a capacidade produtiva, tornando-se um perigo real, que transforma a performance profissional e a própria personalidade, pois provoca uma alteração no pensamento e nas percepções sensoriais.

Melhorar e garantir a qualidade de vida aos policiais é assegurar os direitos dos cidadãos e da sociedade. Acreditamos que realmente é possível promover-se segurança àquele que está seguro de suas ações, que se apresenta sadio física e mentalmente para o trabalho.

O estresse, segundo autoridades médicas e membros de comunidades científicas, é um perigo real para o ser humano e, especialmente, para o policial, afetando sua saúde, sua vida familiar e sua atividade laboral, provocando sofrimento, absenteísmo, doenças e diminuição da produtividade.

Espera-se com esta pesquisa contribuir para a implementação de ações preventivas e de tratamento do estresse nos Policiais-Militares que exercem suas atividades profissionais na Companhia de Polícia de Choque da PMPR e em outros batalhões operacionais da Corporação.

O embasamento teórico para este trabalho é apresentado no “Referencial Teórico”, em que foram pesquisados os conteúdos de maior interesse para o estudo monográfico, os quais se identificam com os diferentes trabalhos realizados na área do estresse envolvendo policiais-militares.

Realizou-se o estudo por meio da análise dos diferentes tipos de personalidades, demonstrando que a intensidade do mesmo estresse também varia conforme a personalidade do indivíduo.

Com objetivo de estabelecer parâmetros para identificar a fase de exaustão do estresse crônico, caracterizada pela falência física, psíquica e emocional em decorrência da má adaptação ao trabalho prolongado, foi inserida a expressão inglesa *Burnout*, síndrome designada para aquilo que deixou de funcionar por falta de energia.

O presente estudo foi delineado dentro de uma abordagem quantitativa, na medida em que se trata de uma metodologia de investigação que enfatiza a descrição, a indução, a teoria fundamentada e o estudo das percepções pessoais. Para a realização da pesquisa, procedeu-se a um levantamento, que se caracteriza pela interrogação direta das pessoas cujo posicionamento se deseja conhecer.

Foram solicitadas informações a um grupo significativo de policiais-militares da Cia P Chq, acerca do problema estudado, e após, mediante análise quantitativa, obtidos os dados coletados, os quais foram analisados, de acordo com os itens assinalados pelos policiais-militares no questionário, objeto da pesquisa.

Os dados analisados foram demonstrados por intermédio da elaboração de gráficos, com o respectivo comentário do autor do estudo, com objetivo de identificar os níveis de estresse dos policiais-militares da Cia P Chq e os principais estressores envolvidos.

A “Discussão dos Dados”, teve por objetivo discutir as evidências e as implicações do estudo, tomando por base os resultados do Inventário dos Sintomas de Stress (teste de LIPP) e do questionário elaborado pelo autor do estudo, interpretados a partir dos conceitos incorporados da revisão bibliográfica.

Na apresentação das conclusões, faz-se um diagnóstico final do estudo, ressaltando as informações de maior relevância na pesquisa, contendo sugestões e recomendações para possíveis soluções, visando à prevenção e ao controle do estresse profissional dos policiais-militares que trabalham na Companhia de Polícia de Choque da PMPR.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 TEORIA QUE EMBASA O ESTRESSE

Para melhor compreensão do estresse faz-se necessário analisar a origem da definição do termo, que inicialmente identificou sua existência e os pressupostos que levaram outros pesquisadores a também descrevê-los.

Antes da 2ª Guerra Mundial, o austríaco SELYE (1936), no Canadá, postulou que devia haver um estado intermediário entre a completa saúde e a doença manifesta. A princípio, SELYE (1936) chamou de Síndrome de Adaptação. Posteriormente, este estado foi chamado de stress, definido como um estado entre saúde e doença, um estado durante o qual o corpo luta contra o agente causador da doença, e que, se o corpo vencesse a batalha, o resultado seria a volta ao estado de saúde. Se perdesse, o sujeito ficaria doente, pelo menos temporariamente, até que o corpo doente usasse outras armas para luta (SANTOS, 1988, p. 8).

A palavra “stress” foi utilizada pela primeira vez com sentido que lhe confere atualmente, em 1925, pelo SELYE, médico e bioquímico, professor da Universidade de Mc. Gil, no Canadá.

Trabalhando numa questão que o incomodava há dez anos, nessa época ele percebeu que todos os doentes tinham algo em comum, independente da enfermidade de que estavam acometidos. Esta evidência era simplesmente o estado de doença ou síndrome geral das doenças, porém os demais profissionais da área consideravam as síndromes específicas do estado de enfermidade.

Em 1935, SELYE (1965), percebeu que alguns animais reagiam de maneira peculiar, quase sempre a mesma, quando lhes injetavam certas substâncias (hormônios, vitaminas, etc.).

Desta feita, SELYE (1965, p. 351), concluiu diante dessa questão, que se encontrava sem resposta há anos, definindo o “Stress-Tensão” da seguinte forma: O Stress é um estado de tensão não específico na matéria viva, que se manifesta por meio de mudanças visíveis em vários órgãos, mas particularmente nas glândulas

que estão sob o controle da hipófise anterior. Em detrimento às reações não específicas surgem: a hiperplasia das supra-renais, a atrofia timo-linfática e as ulcerações gastroduodenais.

Após longos anos de estudos, SELYE (1956, p. 8) conceituou estresse como sendo o *“conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço para a adaptação”*. Em 1984, este autor dividiu o processo de estresse em três fases: alerta, resistência e exaustão. Este modelo é chamado trifásico de SELYE apud LIPP (2000), no qual os efeitos da doença podem se manifestar nas áreas somática e cognitiva e aparecem em seqüência e gradação de seriedade à medida que suas fases se agravam.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o estresse é classificado como doença, tendo seu código próprio na Classificação Internacional de Doenças (CID) – F 43.0. KAPLAN e SADOCK (1993, p. 530) definem o estresse como *“um conjunto de personalidade ou conflito inconsciente específico, causador de um desequilíbrio homeostático que contribui para o desenvolvimento de um transtorno psicossomático”*.

Na literatura existente (BRATZ, 1993; BRUM, 1993; SOLOMON, 1995; VIOLANTI, 1993; WARREN, 1993), especialistas são unânimes em afirmar que as ocupações policiais apresentam níveis mais estressantes aos comparados com as outras profissões.

Na cultura popular, o policial é considerado como um ser diferente, uma pessoa talhada e treinada para atuar sem envolver-se emocionalmente com as ocorrências que atende.

Quando o limite da capacidade do policial é ultrapassado, a saúde é afetada, tornando-se um perigo potencial. A capacidade produtiva diminui, transformando a performance profissional e a própria personalidade, pois provoca alterações no pensamento e nas percepções sensoriais. A esse perigo denomina-se estresse.

Para GRANTH apud JOHN, VIOLANT (1993, p. 20), o estresse está associado a *“um desequilíbrio percebido entre as exigências sociais e a capacidade percebida de reações, sob condições na qual o fracasso em atender essas exigências tem conseqüências importantes”*.

Nessa direção, ALSHULER apud WARREW e INGRAN (1993, p. 37), afirma que o estresse ocorre quando os indivíduos acreditam que as demandas impostas pelo meio ambiente são mais do que eles podem aturar.

Com base nesses autores, é possível afirmar que estresse é um problema comum, que faz parte do dia-a-dia, já que diversos tipos de fatores físicos, psíquicos e ambientais estão atuando sobre o comportamento. São situações em que um fator desencadeante, que pode ser exógeno ou endógeno, torna-se ameaçador para a pessoa.

Nesse estudo, define-se estresse a partir do conceito de LIPP (1996, p.22), “como uma reação do organismo, com componentes físicos e/ou psicológicos, causada pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando a pessoa se confronta com uma situação que, de um modo ou de outro, a irrite, amedronte, excite ou confunda, ou mesmo que a faça feliz”.

Contextualmente, são normais as reações de “luta” e de “fuga”, ou seja, ou ocorre o enfrentamento da situação, ou se utiliza um mecanismo para evitar o problema. Assim, as respostas que a pessoa utiliza para uma determinada situação podem ser positivas ou negativas. As pessoas são singulares, são diferentes umas das outras, possuem habilidades e personalidades próprias, tornando suas respostas individualizadas, mesmo pertencendo a uma coletividade.

Da revisão bibliográfica realizada, conclui-se que cada ser humano tem um tipo de resposta para um determinado tipo de exigência. Se o nível de exigência for acima de suas capacidades, as respostas podem ser de tensão, medo ou opressão, dependendo de cada pessoa.

Se o nível de exigências for abaixo das suas capacidades, em que as potencialidades que lhe são inerentes não podem ser desenvolvidas, podem ocorrer reações de desestímulo, desmotivação, aparecendo sintomas físicos, como: dor de cabeça, dores musculares, insônia, taquicardia, desequilíbrios emocionais, como: agressividade, impaciência, depressão e desequilíbrios comportamentais, como: queda de produtividade, desencontros familiares e insatisfação para o lazer. Todos esses sintomas apresentados pelo nosso corpo são respostas negativas ao estresse (VIOLANT e SOLOMOM, 1993).

As definições enfatizam o estado de conflito, de desequilíbrio mediano entre a saúde e a doença no indivíduo, provocada pelos conflitos entre as exigências sociais

e a capacidade de adaptação e de resposta do homem às necessidades do meio, resultando em transtornos psicossomáticos.

Ainda dentro da situação problema, tem-se que pautar as diferenças existentes entre sinais e sintomas do estresse. Sintoma é aquilo de que o indivíduo reclama, e que pode não ser evidente para as outras pessoas. Os sinais são os indicadores visíveis do estresse e podem não estar perceptíveis pelo indivíduo que deles sofre. O relacionamento entre o estresse e a doença é algo ainda muito complexo e não totalmente compreendido.

Conclui-se que o estresse é diferente das demais doenças porque não aparenta sinais nem sintomas específicos, e, na maioria das vezes, a pessoa não sabe que sua saúde está sendo atingida.

2.2 FUNÇÕES DO SISTEMA NERVOSO NO ESTRESSE

Uma relação dos efeitos mais importantes de um aumento da atividade simpática geral quase constitui um guia de como enfrentar emergências.

Dessa forma, algumas dessas ações apresentam-se fisiologicamente como:

- ✓ Aumenta a glicogenólise hepática e muscular (provê uma rápida fonte de glicose);
- ✓ Aumenta degradação de trigliceróis de tecido adiposo (faculta um suprimento de glicerol para a neoglicogênese e de ácidos graxos para oxidação);
- ✓ Aumenta a atividade de vigília e alerta do sistema nervoso central;
- ✓ Aumenta a atividade contrátil da musculatura esquelética e diminui a fadiga;
- ✓ Aumenta o débito cardíaco secundário e há aumento da contratilidade cardíaca e de frequência de batimentos;
- ✓ Redistribuição do sangue das vísceras para os músculos esqueléticos por meio de vasoconstrição nos primeiros e vasodilatação nos últimos; e
- ✓ Aumenta a coagulabilidade do sangue.

2.3 AS FASES DO ESTRESSE

SELYE (1956) observou em seus estudos que quando se submete um organismo a estímulos que ameacem o seu equilíbrio, ele tende a reagir com um conjunto de respostas específicas que constituem uma síndrome, a qual é desencadeada independentemente da natureza do estímulo. A esse conjunto de modificações não específicas que ocorrem no organismo, SELYE (1956) deu nome de Síndrome Geral de Adaptação, constituída por três fases: reação de alarme, fase de resistência e a fase de exaustão.

As reações de estresse resultam dos esforços de adaptação. Se as reações aos agressores forem muito intensas ou se os agentes do estresse forem muito potentes e/ou prolongados, poderá haver, como consequência, uma maior predisposição de doenças.

A seguir, listam-se as três fases do estresse, descritas por COOPERET et. al (1997):

A Fase de Reação de Alarme (ou reação aguda) é desencadeada sempre que o cérebro, independentemente da vontade do indivíduo, interpreta alguma situação como ameaçadora.

Todas as vezes que se enfrentam desafios, nosso cérebro, mesmo sem a nossa intenção, encara a situação como potencialmente perigosa, nosso organismo se prepara para lutar ou fugir da situação. Essa era a estratégia que nossos ancestrais da idade da pedra usavam para escapar dos perigos efetivos que tinham que enfrentar no seu dia-a-dia. Nosso mundo mudou, mas ainda possui estruturas cerebrais que respondem como nossos ancestrais.

A ação instintiva do homem na preservação da espécie ainda é muito arraigada. No caso dos animais, este instinto é evidenciado pela agressividade usada no caso de defesa de si próprio ou de elementos da mesma espécie, quando atacados ou em busca de alimentos para a sobrevivência diante da seleção natural.

Existem quatro tipos de alarmes: Reações Emocionais; Mudanças de Comportamento; Distúrbios da Concentração e Raciocínio; Alterações Fisiológicas Psicossomáticas.

A Fase da Resistência acontece quando a tensão se acumula e sua principal característica é flutuações no modo habitual de viver em maior facilidade para se ter

reações agudas. Existe um equilíbrio provisório, com alterações no padrão normal de funcionamento.

A pessoa parece que está bem, mas novos estímulos encontram menos resistência em desencadear crises repetidas de estresse agudo.

Na Fase da Exaustão, há uma queda acentuada dos mecanismos de defesa, afetando todo conjunto da pessoa – corpo, mente, sentimentos e comportamento – e os seus sintomas podem assumir várias formas. A maioria resulta de um aumento de tensão muscular: dores no pescoço, dores na parte inferior das costas, dores de cabeça, bruxismo (ranger dos dentes), sensação de “nó na garganta”, riso estridente ou nervoso, tremores, agitação, tiques nervosos e piscar de olhos. Se não for tratada, a tensão muscular pode levar ainda a sintomas mais graves, tais como pressão arterial elevada, enxaquecas e distúrbios de digestão, como cólon irritável.

Em 1992, a Organização das Nações Unidas (ONU), chamou o estresse de “a doença do século XX”. Recentemente, uma série de trabalhos médicos confirmou a importância do estresse nas desordens ligadas ao sistema imunológico, de defesa do organismo, que vão desde o resfriado comum, passam pelo herpes, a atrite, o câncer e a própria AIDS, dependendo muito das características de vida de cada indivíduo.

2.4 ESTRESSE: SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

Estresse é um processo psico-biológico complexo que consiste de três elementos: a situação estressante, a cognição ou pensamento e a reação emocional.

Dentre todas as habilidades inerentes ao ser humano, existe uma que o diferencia de fato de todos os outros animais: sua habilidade para interpretar e avaliar as situações do dia-a-dia, interagir e modificar o ambiente de acordo com esta interpretação.

O processo de **estresse** é portanto iniciado por uma situação ou estímulo que se interpretado como algo ameaçador, perigoso ou frustrante, provocará uma reação emocional. Em outras palavras, o pensamento e os sentimentos de uma pessoa

podem influenciar em seu metabolismo. A intensidade e a duração dessa reação metabólica serão proporcionais à percepção da situação e durará enquanto esta persistir no tempo.

As situações geradoras de **estresse** podem ser as mais variadas possíveis, desde poluição, barulho, falar em público, engarrafamento de trânsito, aposentadoria e principalmente guerras e morte de parente próximo, para as sociedades ocidentais.

Ansiedade e raiva são as principais reações emocionais. A ansiedade consiste em sentimentos de apreensão, tensão, nervosismo e preocupação que provocam uma grande ativação do Sistema Nervoso Autônomo (taquicardia, aumento da Pressão Arterial e hiperventilação, etc.). Já a raiva, pode variar de sentimentos de irritação e aborrecimento até fúria e cólera, e também apresenta uma ativação do Sistema Nervoso Autônomo que é correspondente à intensidade de sentimento de raiva vivido.

Estresse, raiva, ansiedade e suas conseqüências reações são largamente reconhecidas como contribuintes de problemas de saúde diversos tais como: doenças coronarianas, hipertensão, insônia, enxaquecas e até mesmo câncer.

2.5 SINTOMAS DO ESTRESSE

Além de compreender sua fisiologia, também é necessário saber como reconhecer o estresse nas pessoas. Para que seja identificado, é necessário estar a par de alguns dos seus sintomas mais comuns. Sintoma é aquilo de que o indivíduo reclama e que pode não ser evidente para as outras pessoas. Os sinais são indicadores visíveis do estresse e podem não estar perceptíveis pelo indivíduo que dele sofre. A lista a seguir mostra alguns dos sintomas mais comuns do processo de estresse.

O relacionamento entre o estresse e a doença é complexo e ainda não totalmente compreendido. Embora os sintomas a seguir sejam ligados ao estresse, não são necessariamente resultados deles:

a. Os sintomas físicos são:

- ✓ Padrões de sono alterados, como por exemplo, dificuldade em conciliar o sono e acordar cedo;
- ✓ Cansaço;
- ✓ Letargia;
- ✓ Falta de ar, tonturas, dificuldades em pensar claramente ou mover-se com firmeza;
- ✓ Indigestão e azia;
- ✓ Náusea;
- ✓ Distúrbios intestinais, como por exemplo, diarreia e constipação;
- ✓ Dores de cabeça;
- ✓ Tensão muscular, como por exemplo, dor no pescoço e nas costas;
- ✓ Tiques nervosos; e
- ✓ Alteração de hábitos: aumento e diminuição na alimentação; perda do impulso sexual; aumento no hábito de fumar.

b. Sintomas mentais:

- ✓ Irritabilidade e agressividade;
- ✓ Ansiedade e apreensão;
- ✓ Hesitação ou deficiência ao tomar decisões;
- ✓ Preocupação excessiva com coisas pouco importantes;
- ✓ Incapacidade de priorizar;
- ✓ Dificuldade em enfrentar problemas;
- ✓ Mudanças e variações de humor;
- ✓ Dificuldade de concentração;
- ✓ Deterioração da memória recente;
- ✓ Sentimento de fracasso;
- ✓ Falta de auto-estima; e
- ✓ Isolamento.

É importante reconhecer a espécie de sintomas que o **estresse** pode causar. Deve-se ouvir o corpo e utilizar os sintomas como uma advertência de que o estresse pode estar afetando a pessoa.

2.6 OS SINAIS DE ESTRESSE

O **estresse** afeta pessoas diferentes de diversas maneiras e não há indicadores definidos que possam ser usados para identificar o estresse nos outros. O melhor que pode ser feito é ter sensibilidade em relação aos sentimentos das pessoas e procurar mudanças na aparência, nos hábitos e no comportamento delas. A lista a seguir descreve alguns dos sinais mais comuns de estresse:

a. Alteração na aparência:

- ✓ Falta de cuidado com a aparência;
- ✓ Aparência triste;
- ✓ Aparência cansada;
- ✓ Nervosismo ou apreensão; e
- ✓ Agitação;

b. Alteração nos hábitos:

- ✓ Comer mais ou comer menos;
- ✓ Ingerir mais bebida alcoólica;
- ✓ Fumar mais;
- ✓ Aumento de faltas;
- ✓ Aumento de acidentes; e

c. Alteração no comportamento:

- ✓ Irritabilidade;
- ✓ Agressividade;
- ✓ Variação de humor;
- ✓ Dificuldade de concentração;
- ✓ Deficiência ao tomar decisões; e
- ✓ Redução do desempenho profissional.

Essa não é uma lista completa de todos os sinais do estresse, mas indica alguns aspectos mais evidentes do estresse no trabalho.

A compreensão do relacionamento entre a pressão e o estresse ajuda a entender o que está ocorrendo no corpo, quando ocorre o sentimento de estresse. É uma reação humana, normal e comum a uma ameaça. A questão básica é o modo como essa reação é administrada para produzir resultados positivos e não negativos. A

resposta está em administrar a percepção de uma ameaça e também o modo como se adaptar à ameaça percebida. Pode-se combinar essas duas abordagens para transformar a pressão em desempenho máximo.

2.7 NÍVEL DE ESTRESSE IDEAL

Por que algumas pessoas produzem mais em situações caóticas? Para responder a essa pergunta, pesquisadores da Universidade da Califórnia lançaram ratos em água gelada e mediram os sinais de estresse agudo: pulsação acelerada, tremor, agitação extrema.

Descobriram que a prole resultante do cruzamento de ratos poucos estressados por várias gerações era muito mais acomodada, o que sugere que alguns seres humanos são geneticamente mais capazes de encarar a corrida contra obstáculos da competição. São as pessoas que se arriscam, são audaciosos, que dirigem sempre em alta velocidade e saltam de pára-quedas.

Esse tipo de pessoa que agüenta bem o estresse sente-se, na verdade, infeliz se não recebe sua dose diária de ansiedade. Agora ao se colocar alguém acostumado a dar ordens, o dia inteiro sentado na frente de uma linha de montagem, pondo objetos ou peças azuis numa esteira, ele poderá ficar maluco, porque não se sente no comando, ou dando ordens. O contrário também é verdadeiro: coloque um pacato professor universitário no pregão da Bolsa de Valores de Nova York, é provável que ele saia de maca.

Qual seria, então, a quantidade certa de **estresse**? É quando a pessoa se sente agitada, mas não frenética, muito exigida, mas não esmagada pela situação. Procure adaptar a carga de trabalho a esse ritmo. Mais do que isso, ficará doente ou descontente com o trabalho, menos, não estará tirando vantagem do estresse.

2.8 O ESTRESSE E A PERSONALIDADE

Mayer FRIEDMAN e Ray ROSENAMN, cardiologistas americanos (apud Santos, 1988) e KAPLAN e SADOCK (1993) chegaram à conclusão de que a personalidade do tipo A (apressadinho) morre de enfarte muito antes do que a do tipo B (bonachão). Os pesquisadores concluíram que a personalidade agressiva e agitada tende a desenvolver oclusão cardíaca. Vários fatores contribuem para o enfarte: excesso de peso, fumo, colesterol, pressão alta, falta de treino físico.

Apresentamos as características das personalidades descritas por Mayer FRIEDMAN e Ray ROSENMAN:

QUADRO 1– DESCRIÇÃO DAS PERSONALIDADES TIPO “A” E “B”

PERSONALIDADE TIPO A (grande risco de enfarte)	PERSONALIDADE TIPO B (pouco risco de enfarte)
<ul style="list-style-type: none"> - ambicioso - muda de emprego freqüentemente - impaciente - agitado - apressado - competidor - orientado para o trabalho - pensa depressa - faz muitas coisas ao mesmo tempo - insistente em suas opiniões - seguro de si - senso de urgência - pontual ou antes da hora - desloca-se com freqüência - trabalha sob pressão 	<ul style="list-style-type: none"> - pouco ambicioso - permanece no mesmo emprego - folgado - tranqüilo - vai devagar - menos competidor - menos orientado para o trabalho - pensa devagar - tira folgas - ordenado menor - tira férias - mais velho

FONTE: SANTOS, 1993, p. 44-45.

Os testes de personalidade identificam o tipo de pessoa e ajudam nas modificações necessárias, sendo a análise psicológica, com profissional habilitado, o caminho diagnóstico mais indicado para o tratamento. As pessoas com personalidade tipo A são mais propensas ao estresse.

A educação no Brasil, especialmente na década de 60, sofreu forte influência da escola tecnicista, que concebia o homem como uma tábua rasa, desenvolvendo seu aprendizado de acordo com as imagens fornecidas pelo ambiente, por meio da educação formal, da família, da igreja, especialmente. Privilegiou-se a formação técnica visando à preparação para o trabalho, esquecendo dos sentimentos do homem e o desenvolvimento do pensamento (MIZUKAMI, 1986).

2.9 O ESTRESSE E O TRABALHO

O trabalho é o meio pelo qual o homem se relaciona com o mundo exterior, onde, permanentemente, busca o prazer e luta contra o sofrimento. Resultado deste embate são as vivências que determinam a qualidade das relações em todos os aspectos de sua existência.

DEJOURS, DESSORS e DESRI AUX (1993) compreendem que, por meio das diferentes relações do indivíduo com o seu trabalho, sua saúde seja implicada no mais alto nível.

Para DEJOURS, o modelo de homem construído pela psicopatologia do trabalho é inteiramente centrado no sofrimento e seus destinos, em função da situação real de trabalho e das características da organização de trabalho. (DEJOURS, ABDOUCHELLI e JAYET, 1994, p. 161).

O trabalho, com seus elementos causadores de sofrimento e de prazer, constitui-se numa atividade decisiva para o equilíbrio psíquico do indivíduo e para uma rede complexa de sentimentos e representações em constante movimento (MAZZILLI et al., 1998).

Para este autor, “a falta de condições favoráveis impede o sujeito de beneficiar-se do trabalho, para transformar seu sofrimento em criatividade, levando-o a engajar-se num círculo vicioso, que favorece sua desestabilização e impele à doença, caracterizando o sofrimento patogênico” (MAZZILLI, p. 4, 1998).

Na esteira desse entendimento, NAKAIAMA (1997, p. 15) afirma que um ambiente de trabalho hostil pode conduzir ao estresse e tornar o funcionário menos eficaz, ou até mesmo levá-lo à morte. Para a pesquisadora, o estresse pode transformar em prejuízos e fracassos os investimentos em recursos humanos de uma empresa. Em sua tese de doutorado, NAKAIAMA comprova a relação de doenças, e até mesmo a morte de funcionários, com o ambiente de trabalho. No estudo citado, foram ouvidos 289 gerentes e observados casos de insônia, diarreia, paradas cardíacas e derrames cerebrais. A pesquisadora comprovou que as doenças não eram causais e detectou estresse em 70% dos gerentes, o que acabou refletindo na organização.

Para CARDOSO (1995, p. 26), do Instituto de Higiene e Medicina Social da Faculdade de Medicina de Coimbra, existem várias causas que podem estar na origem de uma situação de stress, o trabalho parece constituir-se uma das principais fontes, podendo afirmar-se que o stress no trabalho é um dos maiores problemas dos nossos dias.

O desgaste a que as pessoas são submetidas nos ambientes e nas relações com o trabalho é fator dos mais significativos na determinação do estresse. São os chamados estressores psicossociais.

Segundo LIGER (1999), o conflito entre as metas e a estrutura da empresa de um lado, e as necessidades individuais de autonomia, realização e identidade, é um grande agente estressor. Para a autora, o trabalhador muitas vezes perde a noção do processo de produção como um todo, tem ritmo de trabalho fora do seu controle, perde o poder de decisão sobre o seu trabalho. Assim procedendo, o trabalhador tem a sua auto-estima diminuída, seu trabalho não é percebido como interessante ou importante, não vê que seu esforço é socialmente significativo e não há reforço na sua identidade por meio do trabalho. Concluindo, a autora afirma que tudo isto é uma ameaça à dignidade humana.

Para a autora em referência, quando as necessidades do indivíduo não estão sendo satisfeitas e este é submetido a estressores psicossociais, ele pode se ajustar de duas maneiras:

a) ajuste ativo:

- ✓ expressando o seu desejo de mudança na estrutura a que está submetido;
- ✓ afastando ou solicitando transferência do serviço; e
- ✓ participando em movimentos trabalhistas.

b) ajuste passivo:

- ✓ conduzindo à alienação (é mais comum);
- ✓ depreciando o trabalho, sentindo-o como um peso e não como fonte de satisfação, objetivando apenas a remuneração de condições físicas e higiênicas;
- ✓ sentindo o trabalho como desinteressante;
- ✓ absenteísmo;
- ✓ usando abusivamente de medicamentos, álcool e drogas; e

- ✓ apresentando maior predisposição a doenças, pela falta de coerência social do sistema em que está inserido e que atua como um agente estressor psicossocial: a ocorrência de manifestações de doença em um meio de trabalho é um índice importante para se verificar o nível de saúde deste meio, em termos higiênico-sanitários, também em termos de saúde social, que pode comprometer o indivíduo inclusive biologicamente.

Os especialistas que tratam sobre o assunto são unânimes em afirmar que as atividades policiais são tidas como uma das ocupações mais estressantes devido à exigência de uma elevada especialização e às circunstâncias de trabalho adversas, em que se faz de tudo, tem-se grande responsabilidade e pouca autoridade para a decisão. É o pessoal "do meio de campo", que é exigido demasiadamente e sofre muitas cobranças, segundo afirma a psicóloga e jornalista Ana Maria Rossi (1995).

Nesse contexto, a Polícia Militar é o segmento do Estado que, por missão constitucional, tem o dever de preservar a ordem pública, a incolumidade das pessoas e do patrimônio, constituindo-se no primeiro anteparo de proteção ao cidadão. Por meio da ação de seus integrantes, diuturnamente, materializa-se a ação estatal com o policiamento ostensivo preventivo, a prisão de infratores da lei, a lavratura das infrações de trânsito, as advertências e orientações prestadas pelos Policiais-Militares do policiamento urbano e rodoviário, pelos que atuam em distúrbios civis, em ocorrência com seqüestro, com mortes.

De fato, o Policial-Militar, como segmento visível do Estado, é o primeiro a receber o impacto dos problemas sociais, sejam eles ocorrências policiais ou não. Grande maioria das ocorrências atendidas é assistência a pessoas doentes, resolução de pequenos conflitos e prestação de informações.

2.10 ESTRESSE POLICIAL

Nas ocorrências policiais propriamente ditas, que se caracterizam pelo conflito de interesses, ânimos exacerbados, reações alteradas em decorrência do consumo de álcool ou de drogas, na regra geral, o policial é obrigado a usar a força para

vencer a resistência e assegurar o cumprimento da lei e da ordem, gerando insegurança, insatisfação e desconforto.

Nos confrontos armados e nas operações de alto risco, especialmente no combate ao crime organizado como assalto a banco, tráfico de drogas, etc, o policial tem nesta ação sua vida ameaçada e não raras vezes vê companheiros perderem a vida, estando sujeito aos mesmos riscos. Não menos estressante é por dever de ofício, ter que tirar a vida de um marginal para proteger a sua ou de outrem, o que gera no policial-militar diversas alterações de comportamento e mudanças de certo hábitos.

Nas ações de controle de massa, como acontecem com as torcidas nos campos de futebol, nas greves, passeatas e outras manifestações, o policial-militar que apenas cumpre determinação de preservar a ordem é insultado e não raras vezes agredido, com palavras, gestos, lançamento de objetos, devendo manter-se controlado, sem descarregar a tensão ou a irritação que sofre nestas ações.

Considerada por vários pesquisadores como a profissão mais estressante, é caracterizada por um tipo específico de estresse, o Burnout. A expressão Burnout, de origem inglesa, serve para designar aquilo que deixou de funcionar por falta de energia.

Burnout é uma síndrome caracterizada por sintomas e sinais de exaustão física, psíquica e emocional, em decorrência da má adaptação do indivíduo a um trabalho prolongado, altamente estressante e com grande carga tensional, acompanhada também de um sentimento de frustração em relação a si mesmo e ao trabalho (FRANÇA, 1987).

O termo Burnout, que no sentido literal significa “*estar esgotado*”, ou “*queimado*”, é bastante popular nos Estados Unidos e descreve uma reação de estresse crônico característico de profissionais cujas atividades exigem um alto grau de contato com pessoas, como as profissões relacionadas aos serviços humanos, de ajuda, ou aquelas profissões que consistem principalmente em oferecer serviços diretos e de grande relevância aos usuários, como os serviços emergenciais de segurança, socorro ou médico.

MASLACH e JACKSON (1982), descrevem a Síndrome de Burnout como “*um cansaço emocional que leva a uma perda da motivação e que progride para sentimentos de inadequação e fracasso*”.

O contato constante com situações estressantes e a falta de habilidade de um profissional em lidar com esse tipo de estresse em situações interpessoais podem levá-lo a um Burnout.

Constata-se que os profissionais que sofrem desse tipo específico de estresse, na maioria das vezes, trabalham em instituições que não apresentam as condições necessárias para prestar um serviço com alto grau de satisfação dos seus usuários, ocasionada normalmente por falta de recursos humanos, materiais e econômicos, destacando-se as áreas de segurança, educação e saúde.

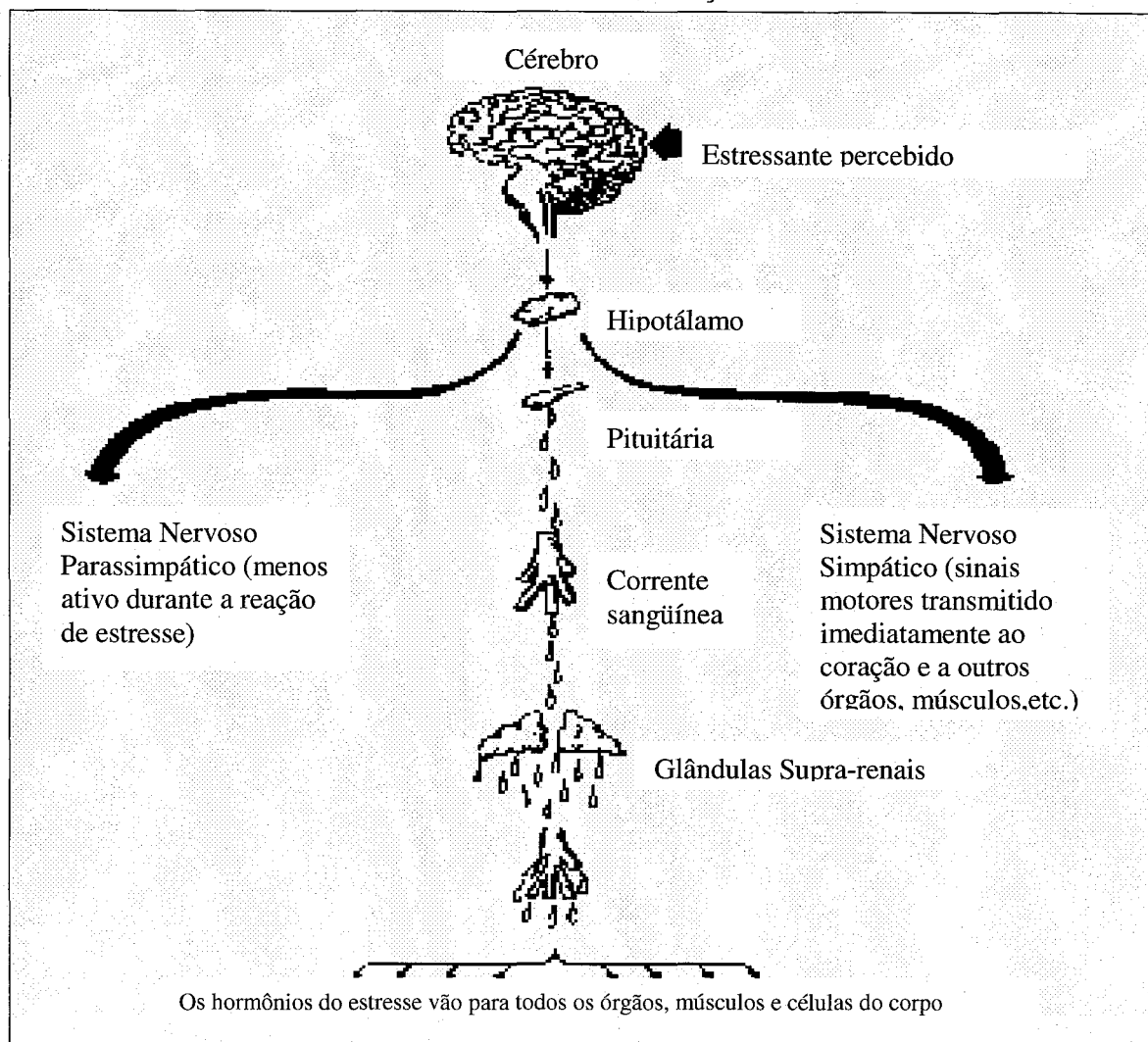
O meio militar contribui para que o estresse se agrave, pois não raras vezes os policiais-militares ouvem da comunidade e de alguns colegas que estão na profissão por “vocação”, e o risco que correm em suas atividades é recompensado pelo sentimento do dever cumprido ou pelo reconhecimento da comunidade. Sabe-se que a realidade é outra em sua maior parte. Devido ao crescente desemprego e dificuldades em praticamente todas as áreas, muitos policiais não apresentam o perfil para a profissão e a rotina de trabalho acaba sendo uma constante frustração, agravando ainda mais o estresse desses profissionais.

2.11 MANIFESTAÇÕES DO ESTRESSE

O corpo humano, ao sentir-se ameaçado, passa por uma série de reações nervosas e químicas.

Apresenta-se o desencadeamento de fatos fisiológicos da reação do estresse baseados na descrição de Albrecht (apud NAKAIAMA, 1997, p. 22).

FIGURA 1 - O CAMINHO FISIOLÓGICO DA REAÇÃO DO ESTRESSE



FONTE: www.psieqweb.med.br, acesso em 18 set. 2005

O sistema nervoso simpático, que é um dos ramos principais do sistema nervoso autônomo, entra em funcionamento a plena carga e ativa uma orquestra química de secreções hormonais. O hipotálamo ativa a glândula pituitária, “que libera o hormônio próprio chamado adenocorticotrópico (ACTH), injetando-o na corrente sangüínea”. Quando o ACTH chega às glândulas supra-renais, provoca uma reação característica. “As glândulas supra-renais aumentam a produção de adrenalina na corrente sangüínea juntamente com um grupo de hormônios chamados corticóides”. Esse hormônio, especialmente a adrenalina, faz com que o corpo fique em estado de alerta (NAKAIAMA, 1997, p.22-23).

Por meio da corrente sangüínea, estes produtos químicos de tensão chegam a todas as células do corpo em menos de 8 segundos. Imediatamente, comandos nervosos alertam o coração, pulmões e músculos para uma ação mais intensa.

O sistema nervoso simpático produz efeitos necessários à reação do organismo. Os músculos ficam com mais irrigação e o sangue afasta-se das extremidades do corpo, razão pela qual os dedos das mãos e dos pés ficam frios.

O fígado é ativado e começa a transformar o glicogênio armazenado em glicose, necessária ao cérebro e aos músculos em maiores quantidades. A respiração fica mais rápida e intensa, aumentando a quantidade de oxigênio no sangue a fim de que os músculos e o cérebro possam queimar eficientemente a glicose (NAKAIAMA, p. 23, 1997). O coração bate forte e rápido irrigando as partes do corpo que dele necessitam, de forma prioritária, alterando totalmente a sua distribuição pelo corpo.

Aumenta a quantidade de sangue na cabeça aumentando a atividade elétrica à medida que ele vai otimizando o processo de controle consciente dos atos do corpo. Grande parte do cérebro se destina ao preparo para uma ação física violenta, “podendo ser a causa da possível impossibilidade humana de pensar abstratamente quando em pânico” (NAKAIAMA, p, 23, 1997).

Esta descrição fisiológica permite entender o que SELYE (1956) chamou de reação de luta ou de fuga, prepara o indivíduo por meio de uma descarga estimulante de adrenalina e cortisol no sangue, as pupilas se dilatam para enxergar melhor, o sangue vai para os músculos prontos a agir e a pele fica pálida, o cabelo fica arrepiado para assustar o oponente, as mãos suam e há mais insulina no sangue. Aumentam os agentes coagulantes do sangue.

São situações que são vivenciadas diárias e repetidas vezes pelos policiais-militares de serviço nas múltiplas atividades de polícia ostensiva. Passada a situação de alerta, o organismo continua ativo e no sangue ainda circula uma série de substâncias liberadas pela situação de tensão. Normalmente, são sentidas tremedeiras, fraqueza nas pernas, vontade de urinar, entre outros sintomas.

Um fato, para ser percebido como estressante, segundo KAPLAN e SADOCK (1993), depende da sua natureza, das condições da pessoa no momento do perigo e do enfrentamento (recursos, defesas e mecanismos).

Para esse autor, o desequilíbrio interno e o externo entre as pressões do mundo e o ego do indivíduo provocam conflito, gerando ansiedades, fobias, neuroses, alcoolismo, drogadicção, por exemplo. Os ataques freqüentes de medo fazem com que o estresse crônico seja a causa da ansiedade crônica.

Nem sempre as pessoas apresentam reações visíveis ao perigo, porque, por meio da inteligência, contornam a situação, o medo, reprimem e interrompem as seqüências de reações do organismo.

O resultado é que estas situações de medo indefinido e de ansiedade são "armazenadas", cumulativamente, sem causa identificada e, inconscientemente, passam com elas a conviver e sofrer os seus reais efeitos, que poderão ser, segundo VIOLANTI (1993), SOLOMON (1993):

- ✓ períodos de depressão;
- ✓ hipertensão arterial;
- ✓ doenças cardíacas em geral;
- ✓ problemas psicológicos diversos:
- ✓ cinismo;
- ✓ endurecimento e isolamento emocional, como processo de defesa psicológica contra o estresse;
- ✓ fracassos nas tarefas que laboram;
- ✓ falta ao serviço;
- ✓ apatia, desmotivação para o trabalho;
- ✓ rotatividade no serviço;
- ✓ atos de violência direcionados contra a instituição;
- ✓ úlceras; e
- ✓ agressividade consigo, com familiares e com a sociedade.

Nesse sentido, a ocorrência destes sintomas acaba gerando o absenteísmo.

A falta do servidor Policial-Militar ao serviço, justificada ou não, reflete diretamente na segurança pública prestada à sociedade na medida em que reduz a área policiada.

Estudiosos afirmam que merecem atenção especial as faltas ao serviço por motivo de doença. Para CHIAVENATO (1990), são as doenças que acarretam maior volume de ausências ao trabalho. Em pesquisa realizada no Centro de Operações Policiais-Militares de Porto Alegre, verificou-se que 72 % das faltas, no 1º semestre de 1999, foram por doença dos PM. (CLAVIJO, 1999).

Na opinião de CHIAVENATO (1990), as causas do absenteísmo nem sempre estão ligadas ao empregado, mas à organização, à supervisão deficiente, ao empobrecimento das tarefas, à falta de motivação e estímulos.

Das leituras realizadas é possível afirmar que a ansiedade é a base do estresse. Também são conhecidas outras manifestações dos problemas físicos e emocionais em policiais, decorrentes do estresse:

- ✓ dificuldades familiares (divórcio);
- ✓ alcoolismo;
- ✓ perda de amigos;
- ✓ promiscuidade sexual;
- ✓ suicídios;
- ✓ traumas pós-tiroteios ou acidentes graves com feridos;
- ✓ nervosismo;
- ✓ ansiedade;
- ✓ irritação anormal diante de pequenas provocações;
- ✓ agressão sem provocação;
- ✓ raiva;
- ✓ fadiga;
- ✓ sentimento de angústia;
- ✓ percepção distorcida dos fatos;
- ✓ diminuição da capacidade de concentração, de planejamento, de decisão;
- ✓ dificuldades para estabelecer prioridades, hesitação; e

- ✓ visão estreita, raciocínio confuso e ilógico.

As Organizações Policiais-Militares são instituições sociais e sofrem influências decorrentes da dinâmica social. O exercício da profissão policial-militar é altamente estressante. A convivência com a tensão permanente, decorrente do risco de vida, do envolvimento diário com situações traumáticas, entre outras, atinge os Policiais Militares e compromete a sua saúde, a sua relação com a família e com a sociedade, alcançando a sua Instituição e a sociedade.

Argumentos existem na observação da realidade e no referencial teórico, a disposição de que o estresse possa estar diretamente ligado à atividade policial, à qualidade de vida e à qualidade dos serviços prestados à sociedade. Individualmente, o estresse pode provocar desconforto, doença ou morte prematura, enquanto que, para a Organização, pode vir a trazer desempenhos ineficientes e ineficazes.

A investigação sobre fases do estresse dos policiais-militares e sobre as atividades que desempenham, atende à falta de estudos capazes de subsidiar ações preventivas, direcionadas principalmente, pelo tempo de serviço e pelas atividades mais estressantes, dentre as atividades operacionais desenvolvidas pela Companhia de Polícia de Choque da PMPR.

A profissão policial-militar é extremamente extenuante e traz como conseqüências prejuízos irreparáveis à saúde, provocam estresse psicológico que pode ser transferido para sua vida pessoal, além de tornar seu trabalho desagradável e pouco compensador.

Nas Corporações Policiais-Militares, como em todas as Organizações, o homem é o seu maior valor, e as Instituições que relegam investimentos na preservação da saúde e do bem-estar de seus componentes sofrem prejuízos irreparáveis, atingindo a sociedade, principalmente quando se trata de uma Instituição Pública, os quais, muitas vezes, irrecuperáveis, como a violência praticada com a eliminação de muitas vidas.

2.12 O ESTRESSE E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DO SERVIÇO POLICIAL-MILITAR

Com advento da globalização, muitas empresas tiveram que remodelar produtos e definir novos padrões na prestação de serviços, ou seja, para continuarem competitivas, tiveram de reorganizar a estrutura antiga, quebrando muitos paradigmas.

Algumas corporações têm dedicado especial atenção à qualidade dos serviços prestados à comunidade e não raras vezes ouve-se que o estresse do policial-militar interfere na qualidade do serviço prestado à população. Compara-se ao que certos administradores já haviam constatado em suas empresas, de que não controlam a qualidade do produto quando ele é um serviço.

A qualidade dos serviços policiais prestados à sociedade é proporcional à qualidade de vida dos servidores que a executam. Não será possível atender ao cliente com qualidade se não forem atendidas às necessidades do público interno da Corporação, no caso da Polícia Militar. O policial-militar é o verdadeiro representante da Instituição, que a todo o momento está interagindo com a comunidade. É a imagem da sua Corporação.

Assim, a imagem da Corporação é construída diariamente, em ações simples, como o atendimento de um chamado telefônico, como a prestação de uma informação, e também com atitudes mais complexas, como os procedimentos em uma prisão em flagrante ou em grandes operações.

A relação policial-militar com a sociedade é complexa, uma vez que sua atuação, freqüentemente, é conflitante. Em determinados momentos, é exigido do cidadão policial-militar coragem e firmeza com agressores e transgressores da lei, enquanto em outros, lhe é exigido educação, cortesia, muitas vezes simultaneamente. Este equilíbrio emocional que é contraditório em sua sociedade cuja formação educacional é autoritária, hierarquizada e rígida, que prioriza o cumprimento da ordem e coíbe a iniciativa, muitas vezes negando o direito de pensar, de analisar a situação e decidir, resulta em uma sobrecarga emocional estressante, com reflexos diretos em sua saúde e em suas ações.

Ressalta-se, entretanto, que esta formação autoritária a que se refere não se restringe, exclusivamente, à formação policial-militar, uma vez que o modelo institucional brasileiro (família, escola, igreja, etc...) ao longo dos tempos, priorizou estes comportamentos em seus objetivos, muitas vezes esquecendo-se do ser humano, dos seus sentimentos, preocupando-se exclusivamente com o cumprimento de ordens e com os aspectos técnicos, não preparando o cidadão para se auto-administrar, para obter conhecimentos viáveis, para dar soluções e interagir com as pessoas, solucionar situações.

A profissão policial-militar é extremamente extenuante e traz como conseqüências prejuízos à saúde, provoca o estresse psicológico que pode ser transferido para a sua vida pessoal, além de tornar seu trabalho desagradável e pouco compensador.

Se o estresse interfere na qualidade dos serviços prestados à população pelo policial-militar, é indispensável combatê-lo, uma vez que este serviço exige um homem em perfeitas condições de saúde, bem preparado tecnicamente, que possua equilíbrio emocional para desempenho eficaz da sua missão, em defesa do cidadão e dos direitos constituídos.

Nesse contexto, atualmente, vislumbram-se teses voltadas para a polícia cidadã, em que a conduta policial-militar deve ser desenvolvida em parceria com as comunidades, visando ao crescimento e à modernização conjunta, primando pelo conhecimento técnico profissional, pelo emprego da tecnologia de ponta, pelo total aparelhamento e pela intransigência com o crime, sempre sensível aos anseios sociais.

Assim, torna-se então, necessário que a Corporação desenvolva ações que reduzam as tensões psicológicas dos milicianos, viabilizem o desenvolvimento do trabalho emocional, criando as condições necessárias aos policiais-militares, para que estes ofereçam um serviço de boa qualidade ao seu cliente, pois tudo reflete diretamente na imagem e no conceito da corporação perante a sociedade.

3 METODOLOGIA

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

O presente estudo foi delineado dentro de uma abordagem quantitativa de pesquisa, na medida em que trata de uma metodologia de investigação que enfatiza a descrição, a indução, a teoria fundamentada e o estudo das percepções pessoais.

Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva. A pesquisa descritiva é a pesquisa de campo que, além de estudos bibliográficos, realiza coleta de informações de fontes primárias: registra, analisa fatos do mundo físico, humano. Procura descobrir com precisão a frequência com que o fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e características (Oliveira, 1998)

Após a seleção do tema, passou-se à formulação do problema, ao enunciado das questões de pesquisa e à definição dos objetivos, considerados elementos necessários para definir o delineamento da pesquisa.

Para isso, no trabalho de pesquisa procedeu-se a um levantamento, que se caracterizou pela interrogação direta das pessoas cujo posicionamento se desejava conhecer. A pesquisa envolveu um número significativo de policiais-Militares das Unidades do Comando do Policiamento da Capital, a quem foram solicitadas informações acerca do problema objeto deste estudo, e após, mediante coleta e análise quantitativa, obtidas com os dados coletados, conclui-se que as principais vantagens do levantamento são:

- Que se obtém um conhecimento direto da realidade vivida no dia-a-dia pelo Policial-Militar no cumprimento da missão institucional da PMPR e à medida que as próprias pessoas prestam informações sobre seu comportamento pessoal, tornam-se as crenças e opiniões menos vulneráveis, quanto ao objeto pesquisado, não se restringindo às interpretações dos pesquisadores;

- Que os dados quando obtidos por meio da aplicação de questionários, permitem uma economia e rapidez, na obtenção de grande quantidade de dados em curto espaço de tempo; e

- Que os dados obtidos podem ser agrupados em tabelas, possibilitando a análise estatística (Quantificação).

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A presente pesquisa foi realizada com uma amostra intencional (não probabilística) de Servidores Militares da Companhia de Polícia de Choque da Polícia Militar do Paraná, que trabalham na cidade de Curitiba. Os integrantes da amostra foram escolhidos entre os integrantes da Unidade de Polícia Militar pesquisada, no período de 03 a 07 de outubro de 2005 que estavam presentes no quartel no momento da aplicação dos instrumentos.

A amostra foi selecionada de forma intencional pelo pesquisador pelo interesse em realizar um estudo não dirigido “à massa” de elementos da população, mas àqueles que desempenham as atividades de policiamento ostensivo geral, ações de controle de tumulto, defesa e retomada de pontos sensíveis e em atividades diretas de policiamento.

QUADRO 2 – EFETIVO DA Cia P Chq POR POSTO E GRADUAÇÃO

POSTO – GRADUAÇÃO	EFETIVO
Major	1
Capitão	2
1º Tenente	5
2º Tenente	10
Aspirante - a - Oficial	4
Subtenente	1
2º Sargento	7
3º Sargento	18
Cabo	33
Soldado	153
TOTAL	234

FONTE: Seção de Pessoal da Cia P Chq

QUADRO 3 – POSTO E GRADUAÇÃO DOS POLICIAIS - MILITARES PESQUISADOS

POSTO – GRADUAÇÃO	EFETIVO
1º Tenente	2
2º Tenente	6
Aspirante - a - Oficial	4
2º Sargento	4
3º Sargento	8
Cabo	3
Soldado	23
TOTAL	50

FONTE: Seção de Pessoal da Cia P Chq

3.3 IDENTIFICAÇÃO DE VARIÁVEIS CONSIDERADAS NO PRESENTE ESTUDO

O presente estudo teve como variável dependente o estresse e como variável independente, que se supõe influenciar a variável dependente, a idade, o tempo de serviço e o posto ou a graduação.

3.4 PROCEDIMENTOS E COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados na cidade de Curitiba no período de 03 a 07 de Outubro de 2005, na Companhia de Polícia de Choque (Cia P Chq) onde trabalhavam os policiais-militares estudados (sujeitos desta pesquisa). Primeiramente, aplicou-se ao efetivo administrativo, oficiais e praças que se encontrava em instrução de manutenção. Durante o transcurso da semana, os policiais-militares, antes de entrarem de serviço, foram reunidos numa sala, ocasião em que os aplicadores explicaram os objetivos do estudo e fizeram a aplicação dos instrumentos a eles.

Foram empregados dois instrumentos de pesquisa: o Inventário de Sinais e Sintomas de Stress (ISS) e um questionário.

Para fins de levantamento dos níveis de estresse foi empregado o Inventário de Sinais e Sintomas de Stress (ISS), conhecido como teste de LIPP, de autoria da Profª. Dra. Marilda Novaes LIPP, elaborado na Universidade Católica de Campinas, em São Paulo, no ano de 1989.

A escolha do Inventário de Sinais e Sintomas de Stress (ISS) deve-se, especialmente, ao fato de tratar-se de um estudo realizado com policiais-militares paulistas, desenvolvido pela Clínica Psicológica de Controle de Stress de Campinas, do Centro de Pesquisas da Universidade Católica de São Paulo. Aliado à comprovação científica do teste, justifica-se a escolha também pela sua simplicidade na interpretação e avaliação, bem como pelo seu amplo uso em pesquisas de estresse.

O teste de LIPP é constituído de três fases: **alerta, resistência e exaustão**.

3.4.1 Conceituação das fases de estresse:

- a) **insignificante**: significa a inexistência de sintomas, podendo também ser entendida como uma negativa do sujeito em reconhecer as próprias dificuldades;
- b) **alerta**: quando as reações estão adequadas a uma situação estressora situacional, não oferecendo riscos à saúde, desde que não se tornem sistemáticas ou contínuas;
- c) **resistência**: manifestações de sintomas físicos ou emocionais, que interferem na vida social afetiva ou laboral do indivíduo, necessitando de afastamentos eventuais, licenças de saúde ou faltas justificadas;
- d) **exaustão**: quadro patológico no qual doenças decorrentes do estresse já estão instaladas levando o indivíduo à impossibilidade de exercer suas atividades de forma adequada, com conseqüentes internações hospitalares, licenças para tratamento de saúde, uso continuado de medicação, readaptação funcional, aposentadoria e/ou morte.

3.4.2 Tabela de resultados

Fase I ou ALERTA: quando a pontuação for igual ou superior a sete (07) itens.

Fase II ou RESISTÊNCIA: quando a pontuação for igual ou maior que quatro (04) itens.

Fase III ou EXAUSTÃO: quando a pontuação for igual ou superior a nove (09) itens.

Se os itens assinalados forem em menor número que os indicados em todas as fases, a pontuação é considerada INSIGNIFICANTE.

3.4.3 Sintomas apresentados em cada fase

1) Fase I – FASE DE ALERTA ou fase inicial do estresse.

É aquela em que os sintomas permanecem aproximadamente por 24 horas. Para SELYE (1956), o organismo tenta se adaptar ao evento estressor e nesse processo ele utiliza grandes quantidades de energia adaptativa. Na fase do alerta, o organismo se prepara para a reação de luta ou de fuga. Os sintomas presentes nesta fase referem-se ao preparo do corpo e da mente para a preservação da própria vida (LIPP, 2000).

Os sintomas físicos são: mãos e pés frios, boca seca, nó no estômago, aumento de sudorese, tensão muscular, aperto de mandíbula/ranger de dentes, diarreia passageira, insônia, taquicardia, hiperventilação, hipertensão arterial súbita ou passageira e mudança de apetite. Os sintomas psicológicos são: aumento súbito de motivação, entusiasmo súbito e vontade súbita de iniciar novos projetos (LIPP, 1989).

Para caracterizar essa fase é necessário assinalar em 15 sintomas descritos, experimentados nas últimas 24 horas.

2) Fase II – FASE DE RESISTÊNCIA . Os sintomas permanecem por um mês.

Corresponde à fase intermediária e os sintomas da fase inicial podem continuar se apresentando ou não e aparecerem novos sintomas, que podem permanecer por até trinta dias.

Continuando presente o estresse, inicia-se a fase de resistência. O organismo procura a homeostase interna. Muitos sintomas iniciais desaparecem surgindo uma sensação de desgaste e cansaço. Se o estressor é contínuo e a pessoa não possui estratégias para lidar com ele, ela enfraquece e não mais consegue se adaptar ou resistir ao agente estressor, manifestando-se a fase de exaustão com o surgimento das doenças mais sérias (LIPP, 2000).

Os sintomas físicos são: problema com a memória, mal-estar generalizado sem causa específica, formigamento das extremidades, sensação de desgaste físico constante, mudança de apetite, aparecimento de problemas dermatológicos, hipertensão arterial, cansaço constante, aparecimento de úlcera, tontura e sensação de estar flutuando. Os sintomas psicológicos são: sensibilidade e motivação excessiva, dúvida quanto a si próprio, pensar constantemente em um só assunto, irritabilidade excessiva e diminuição da libido (LIPP, 1989).

Para caracterizar essa fase é necessário assinalar em 15 sintomas descritos, experimentado no último mês.

3) Fase III – FASE DE EXAUSTÃO. Fase final do estresse.

Os sintomas anteriores podem aparecer ou não. Os sintomas físicos são: diarreia freqüente, dificuldades sexuais, insônia, náuseas, tiques, hipertensão continuada, problemas dermatológicos prolongados, mudança extrema de apetite, excesso de gases, tontura freqüente, úlcera e enfarte. Os sintomas psicológicos: impossibilidade de trabalhar, pesadelos, sensação de incompetência em todas as áreas, vontade de fugir de tudo, apatia, depressão ou raiva prolongada, cansaço excessivo, pensar/falar constantemente em um só assunto, irritabilidade sem causa aparente, angústia/ansiedade diária, hipersensibilidade emotiva e perda de senso de humor (LIPP, 1989).

Para caracterizar essa fase é necessário assinalar em 16 sintomas descritos, experimentados nos últimos três meses.

A contagem é de um ponto para cada sintoma.

O segundo instrumento, um questionário composto por nove perguntas, todas fechadas, em que depois de identificadas as variáveis idades, postos e graduações, setor de atuação e o tempo de serviço na Polícia Militar, procura-se identificar qual a imagem que o policial tem de si mesmo: psicologicamente e fisicamente; se, trabalha em serviço administrativo (interno) ou na atividade-fim de sua unidade (policciamento ostensivo), se, já se envolveu em situações estressantes, bem como atribuir graus a alguns fatores geradores de estresse.

3.5 CORRESPONDÊNCIA ENTRE HIPÓTESES E FASES/QUESTÕES DOS INSTRUMENTOS

No transcurso da realização do projeto de pesquisa sobre o estresse, foram selecionadas as principais hipóteses para investigação com o objetivo precípua de verificar por meio do questionário elaborado pelo autor do estudo e o Inventário de Sintomas de Stress (ISS), as possíveis correlações, conforme demonstra o quadro 3, página 31.

QUADRO 4 – CORRESPONDÊNCIA DAS HIPÓTESES COM AS FASES E QUESTÕES

HIPÓTESE DE PESQUISA (H)	INSTRUMENTOS DE PESQUISA	
	Questões do questionário	Fases do teste de LIPP
H1 - Os policiais-militares admitem estar estressados.	01	I, II, III
H2 – Os principais estressores escolhidos por precedência pelos policiais-militares da Cia P Chq, estão diretamente ligados à atividade policial.	08	-
H3 - Os policiais-militares da Cia P Chq, que praticam atividade física são menos estressados.	03	I, II, III
H4 - Os policiais que se envolveram em confrontos armados ou de extremo perigo apresentam níveis de estresse mais elevados.	05 e 06	I, II, III

FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

3.6 VALIDAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PESQUISA

Foi realizado um pré-teste com o questionário elaborado pelo autor do estudo monográfico e do Inventário de Sintomas de Stress (ISS), teste de LIPP, em que se objetivou avaliar a compreensão do que era perguntado aos policiais-militares. O questionário foi aplicado em quinze policiais-militares da Academia Policial Militar do Guatupê, sendo cinco Sargentos, quatro Cabos e seis Soldados. O resultado evidenciou que as questões estavam formuladas com clareza, sendo respondidas, na totalidade, sem qualquer dificuldade aparente.

Já o Inventário de Sinais e Sintomas de Stress (ISS), que foi aplicado em policiais-militares da Polícia Militar de São Paulo, permitiu através da correlação dos dados obtidos em setenta entrevistas individuais, e também a aplicação do ISS e SCOP-CO5P/VAS (investigação de estratégias de COPING), bem como de um questionário de caracterização em mais de 200 policiais-militares de vários postos hierárquicos, identificar os sinais e sintomas de estresse. Diante da metodologia desenvolvida e da credibilidade dos pesquisadores e do Órgão de ensino de origem, amplamente reconhecido no meio acadêmico, o instrumento (Inventário de Sinais e Sintomas de Stress) é considerado cientificamente validado para uso no presente trabalho.

No que se refere ao questionário, a validação foi feita no âmbito da orientação.

3.7 TRATAMENTO DOS DADOS COLETADOS

Os níveis de estresse foram avaliados por meio do Inventário de Sintomas de Stress (teste de LIPP).

O teste de LIPP tem a avaliação por intermédio do resultado da soma dos itens (pontuação), assinalados pelo sujeito da pesquisa, divididos nas três fases apresentadas anteriormente neste estudo.

As questões do questionário foram mensuradas com base na distribuição de frequência, da qual foram extraídos os correspondentes percentuais sobre o total de sujeitos pesquisados, analisando-se variável por variável, com as correspondentes fases de estresse de cada sujeito pesquisado.

Para identificar o nível das fases, é contado o número de pontos em cada fase, prevalecendo a que apresentar maior pontuação.

A identificação das fases de estresse ocorre pelo somatório dos sintomas em cada fase do Inventário de Sintomas de Sinais de Stress (teste de LIPP).

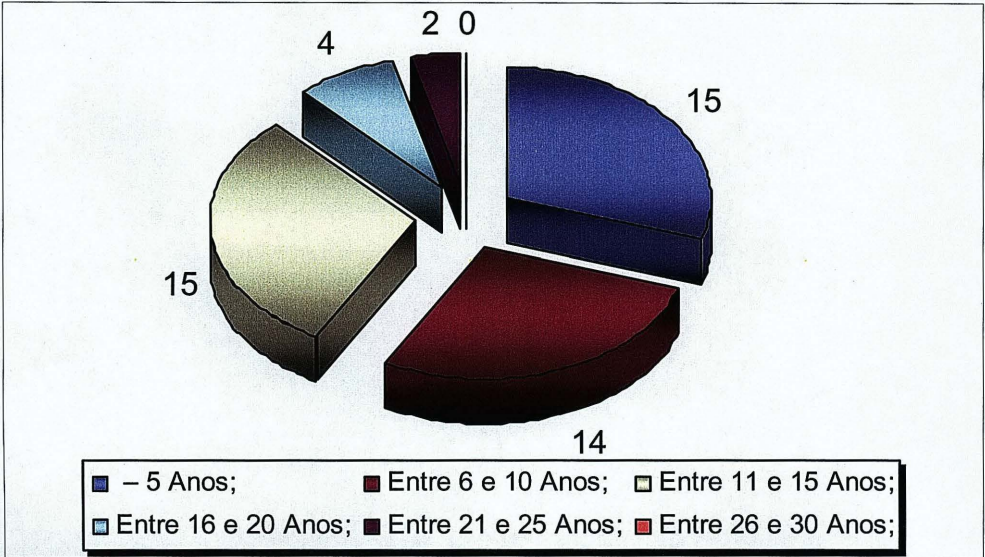
Foram considerados na fase de alerta aqueles cuja pontuação assinalada ficou entre 07 a 15 sintomas; na fase de resistência de 04 a 15 sintomas; e, na fase de exaustão de 09 a 16 sintomas.

Cada sintoma assinalado corresponde a um ponto.

Quando a pontuação foi insignificante em mais de uma fase, considera-se a fase mais avançada; quando a pontuação for menor em todas as fases, será considerada insignificante.

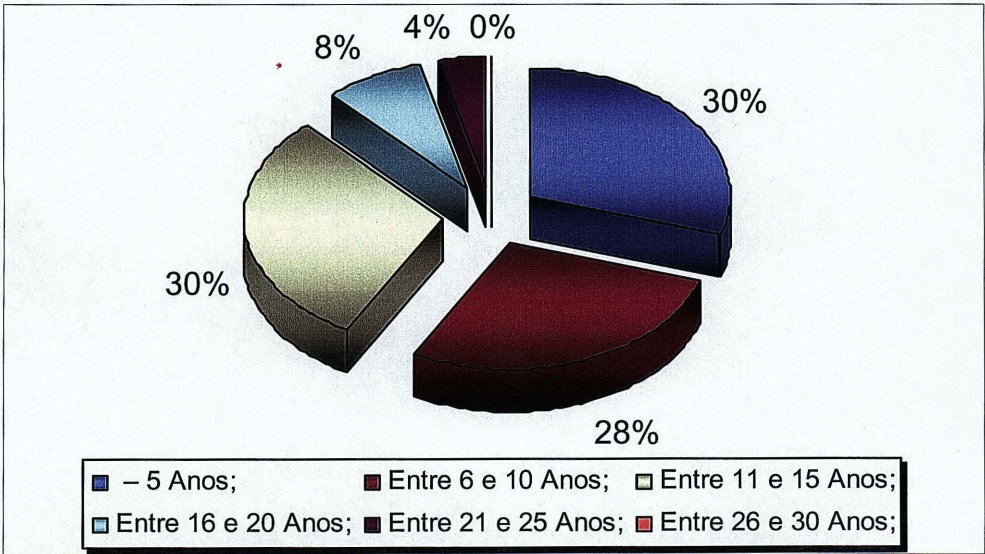
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

GRÁFICO 1 – TEMPO DE SERVIÇO DA AMOSTRA - QUANTIDADE



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

GRÁFICO 2 – TEMPO DE SERVIÇO DA AMOSTRA - PERCENTUAL



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

O questionário elaborado para a pesquisa de campo pelo autor do estudo monográfico e o Inventário de Sintomas de Estresse “Teste de LIPP”, foram respondidos por cinquenta policiais-militares da Companhia de Polícia de Choque, da Polícia Militar do Paraná, no período de 03 a 07 de Outubro de 2005.

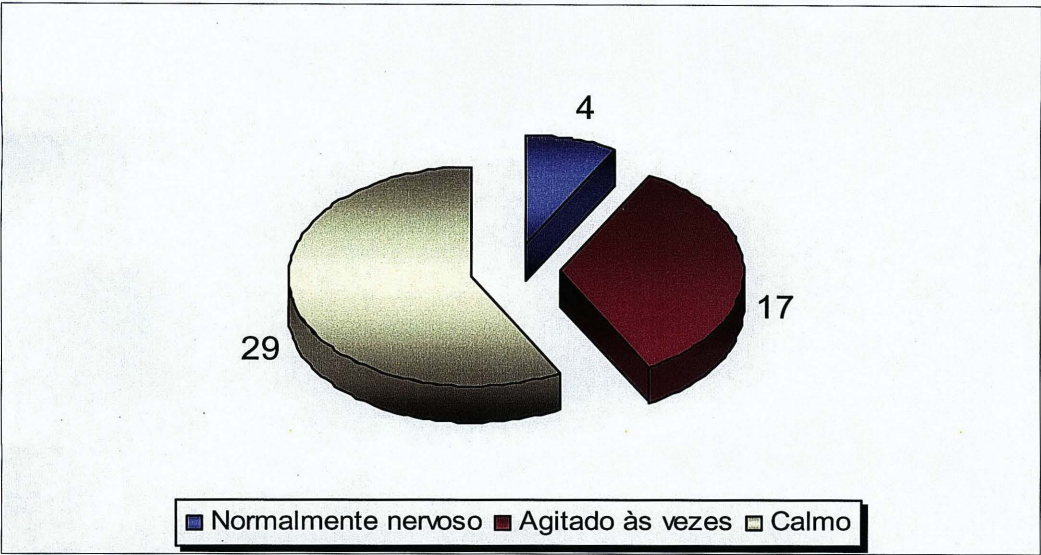
O maior percentual encontrado refere-se aos policiais-militares com menos de 05 anos de serviço e entre 11 e 15 anos de serviço prestados à Corporação, correspondendo a 60% do total da amostra, o que pode ser observado por meio dos gráficos 1 e 2, respectivamente, em relação à quantidade e percentual de policiais-militares entrevistados.

Esse grupo de entrevistados foi escolhido de forma aleatória dentre os policiais-militares pertencentes à Companhia de Polícia de Choque, portanto, a incidência de policiais-militares dessa Unidade, com mais ou menos tempo de serviço, deve ser compreendida como efeito de outros fatores, mas não como tendenciosos para a pesquisa.

Um dos principais motivos da ausência de policiais com mais de quinze anos de serviço, corresponde ao grau de exigência do treinamento constante dos policiais-militares para atuar em situação de risco, devendo estar em condições de pronto emprego não só na cidade de Curitiba e Região Metropolitana, como também em apoio às Unidades Operacionais do Comando do Policiamento do Interior.

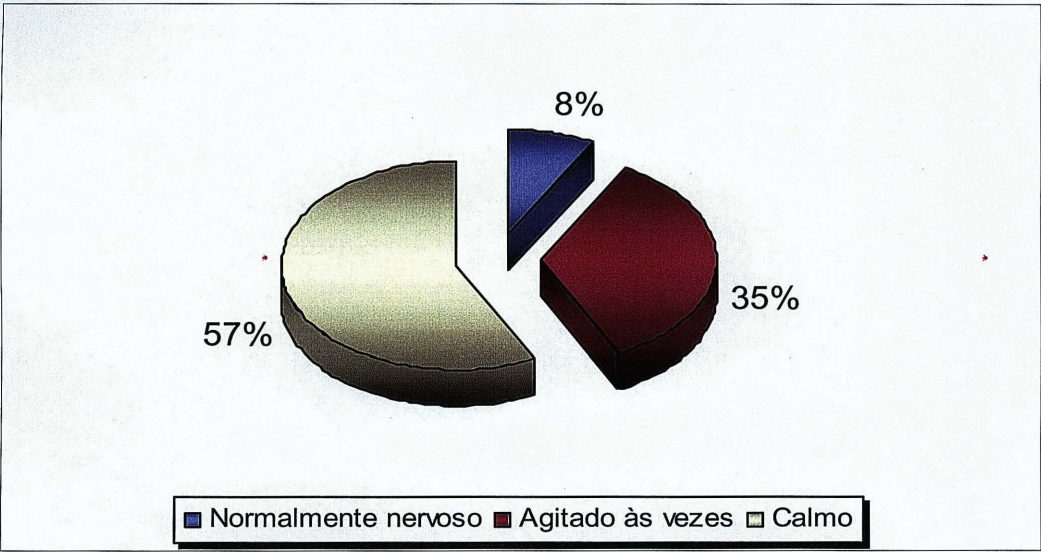
Observando os gráficos 1 e 2, percebe-se que a grande maioria dos entrevistados possui até quinze anos de serviço, predominância que se fará presente em todas as análises subseqüentes.

GRÁFICO 3 – CONDIÇÃO PSICOLÓGICA – QUANTIDADE



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

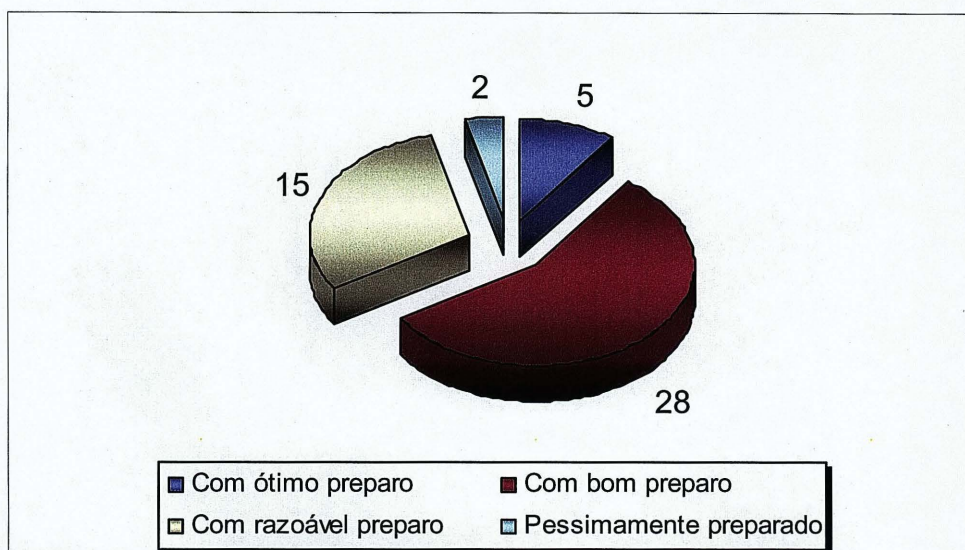
GRÁFICO 4 - CONDIÇÃO PSICOLÓGICA – PERCENTUAL



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

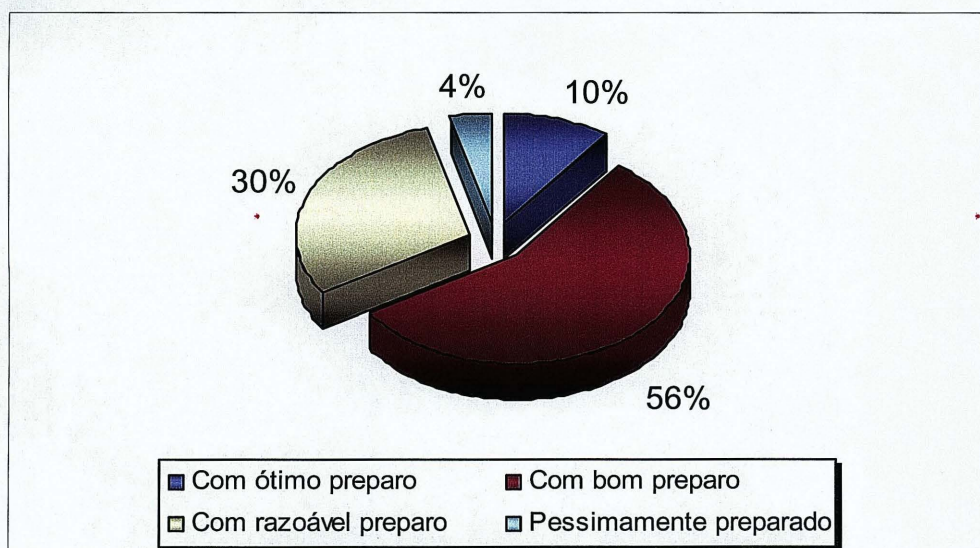
Observa-se pelos gráficos 3 e 4, que apenas 35% dos entrevistados são agitados às vezes, e analisando a condição psicológica do grupo entrevistado, percebe-se que a tropa representativa da amostra apresenta bom equilíbrio emocional e apenas 8% deste grupo responderam que são normalmente nervosos.

GRÁFICO 5 – CONDIÇÃO FÍSICA - QUANTIDADE



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

GRÁFICO 6 - CONDIÇÃO FÍSICA – PERCENTUAL



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

Verificou-se que 56% dos questionados encontram-se com bom preparo físico e que 30% da amostra dos Oficiais e das Praças da Companhia de Polícia de Choque encontra-se com razoável preparo. Estes dados demonstram que a tropa apresenta um bom nível de condicionamento físico, o que possibilita um bom desempenho da atividade profissional, fazendo-se necessário preocupar com os 4%

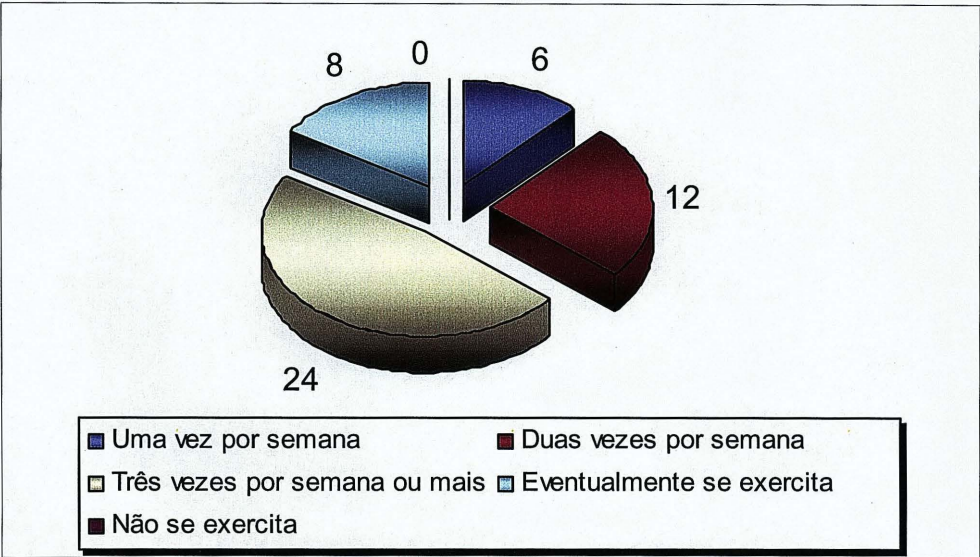
da amostra que se encontra em péssimas condições física, por ser a essência da atividade de alto risco desenvolvida pela Cia P Chq.

A pessoa bem condicionada, portanto, terá condições fisiológicas de resistir e suportar com mais facilidade à ação de agentes estressores, e devido às reações do organismo é que se propõem planos e programas de treinamento para policiais-militares que estejam com sintomas do estresse.

Segundo o relatório da 83ª Conferência Anual da Associação Internacional dos Chefes de Polícia (1976), há três finalidades principais para que um programa físico possa ser usado visando a prevenir ou reduzir o estresse. A primeira é por meio de um programa para o aumento da aptidão, pois possibilita de forma direta acumular energia adaptativa, tornar o corpo mais eficiente, de modo que menos energia adaptativa seja necessário para fazer face a situações do estresse.

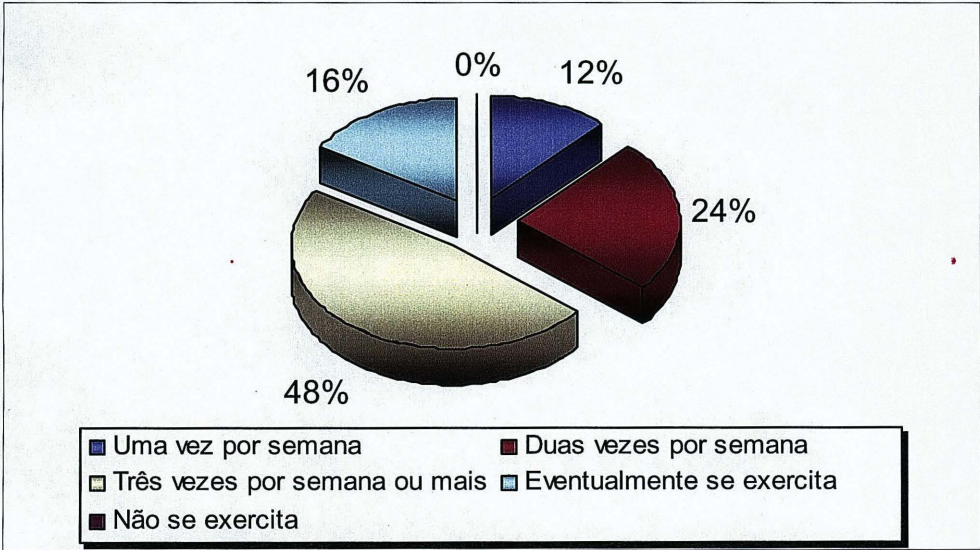
Outra condição é servir de proteção, por manter o corpo vigoroso e flexível para reduzir a tensão física e afetar positivamente muitos fatores fisiológicos e emocionais relacionados com o estresse. A outra finalidade é que o exercício físico pode proporcionar a liberação da tensão e servir como reação "lutar/fugir" modificada. Por fim, o programa físico pode proporcionar um derivativo saudável para o estresse do dia-a-dia e proporcionar um efeito sedativo por intermédio da fadiga física, que é o relaxamento.

GRÁFICO 7 – ATIVIDADE FÍSICA E RECREAÇÃO - QUANTIDADE



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

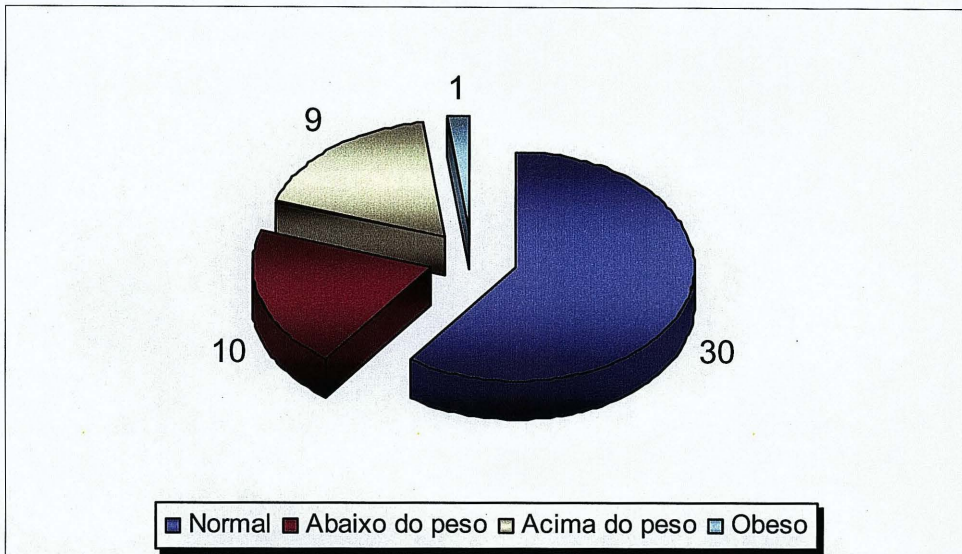
GRÁFICO 8 - ATIVIDADE FÍSICA E RECREAÇÃO – PERCENTUAL



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

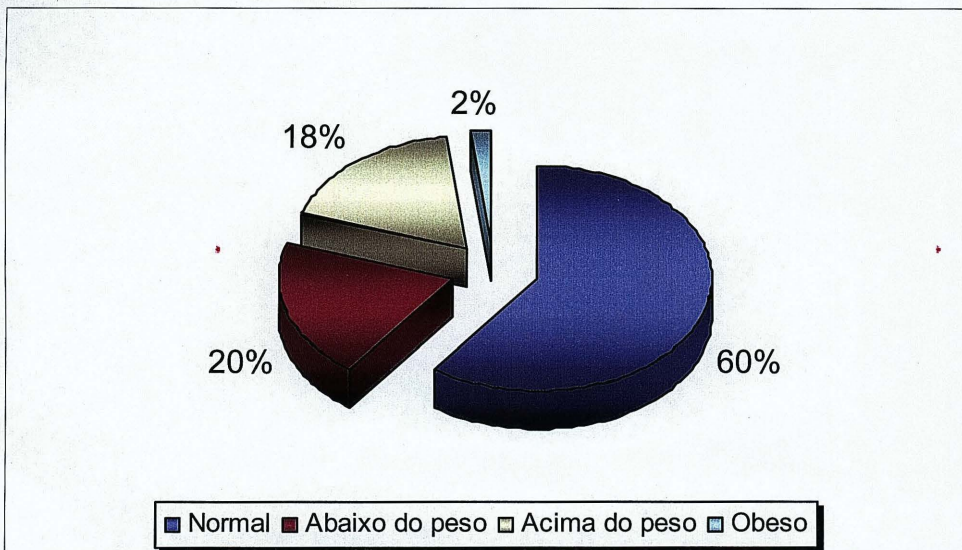
Verificou-se que 48% da população pesquisada praticam atividade física e recreação três vezes por semana ou mais, somando com os 24% que praticam duas vezes por semana, perfaz um total de 72%. Evidencia-se que o efetivo pesquisado encontra-se com razoável preparo físico, corroborando com os resultados dos gráficos 5 e 6.

GRÁFICO 9 – CORPO EM RELAÇÃO À ESTATURA - QUANTIDADE



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

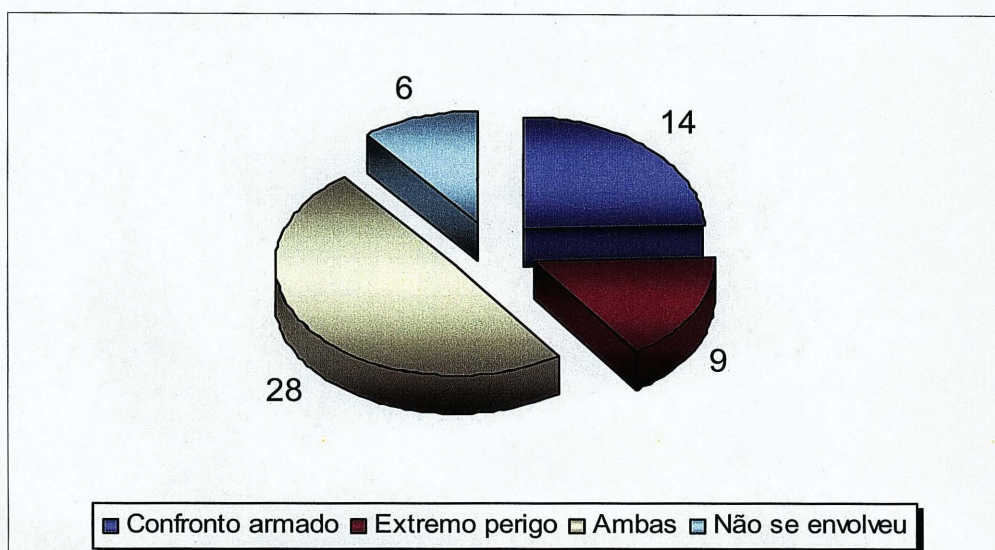
GRÁFICO 10 - CORPO EM RELAÇÃO À ESTATURA – PERCENTUAL



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

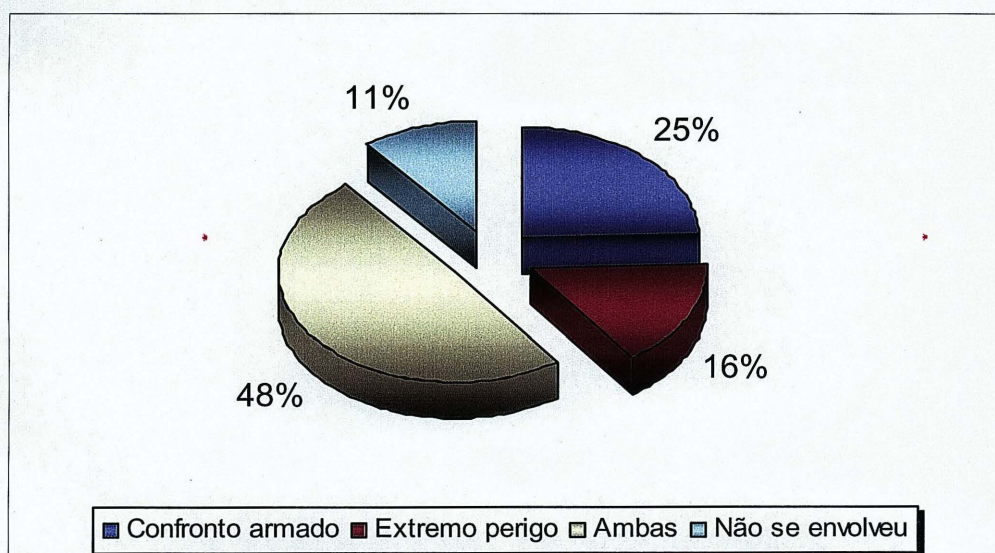
Identificou-se que 60% encontram-se com o peso teoricamente proporcional em relação à estatura e confrontando os gráficos 5, 6, 7, 8, 9 e 10, constatou-se que 20% encontram-se abaixo do peso e considerando o pior índice de “Estatura x Peso”, ou seja, peso ideal teórico para a configuração da obesidade, foi obtido o resultado de 2% da amostra. Verificou-se ainda que 18% encontram-se acima do peso, ressaltando que deve ser considerado o índice de massa corpórea em relação a “Estatura x Peso” dos pesquisados.

GRÁFICO 11 – ENVOLVIMENTO EM OCORRÊNCIAS DE RISCO - QUANTIDADE



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

GRÁFICO 12 – ENVOLVIMENTO EM OCORRÊNCIAS DE RISCO - PERCENTUAL



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

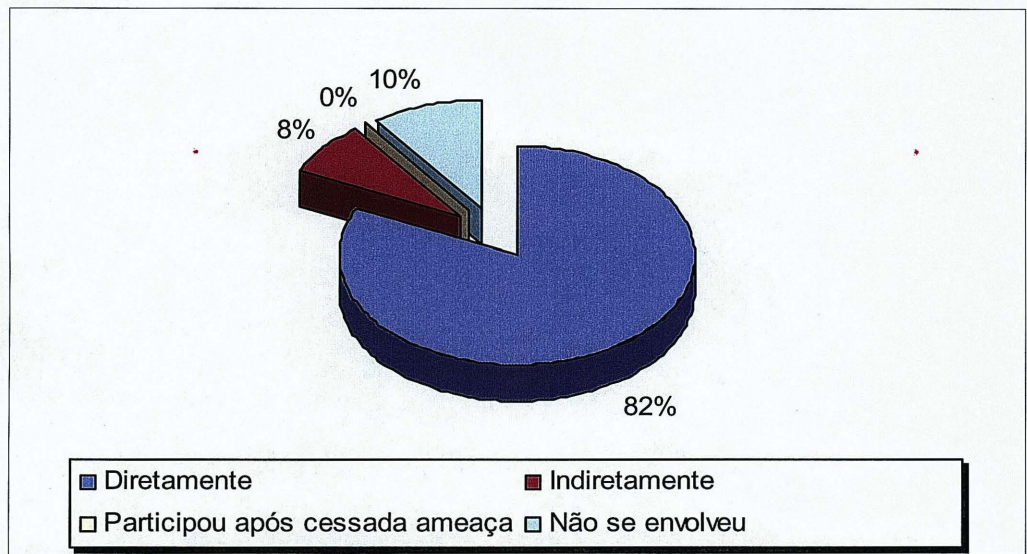
Somando os resultados dos policiais-militares que se envolveram em confronto armado e em ambas, ou seja, em ocorrências de extremo perigo, constatou-se que 73% do total da amostra pesquisada já se envolveram em confrontos armados ou em ocorrências de extremo perigo. Entendendo extremo perigo como todos aqueles momentos em que há alto risco e possibilidade de morte durante a atuação.

GRÁFICO 13 – PARTICIPAÇÃO EM CONFRONTO ARMADO/EXTREMO PERIGO - QUANTIDADE



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

GRÁFICO 14 – PARTICIPAÇÃO EM CONFRONTO ARMADO/EXTREMO PERIGO- PERCENTUAL



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

Nos resultados da pesquisa expressos pelos gráficos 13 e 14 respectivamente para a quantidade de pesquisados e percentual, a alternativa de participação direta em confrontos armados ou situações de extremo perigo foi de 82% da amostra pesquisada, e de participação indireta 8%, o que demonstra ser a

atividade desenvolvida pelos policiais-militares da Companhia de Polícia de Choque de extremo perigo.

Esse resultado é extremamente significativo para a pesquisa pela constatação comum do envolvimento de policiais-militares da Companhia de Polícia de Choque com situações de alto risco. Embora o policial não tenha sido alvejado ou ferido durante a atuação em ocorrência crítica, outros fatores psicofisiológicos foram influenciados e alterados, acentuando os níveis de estresse do policial.

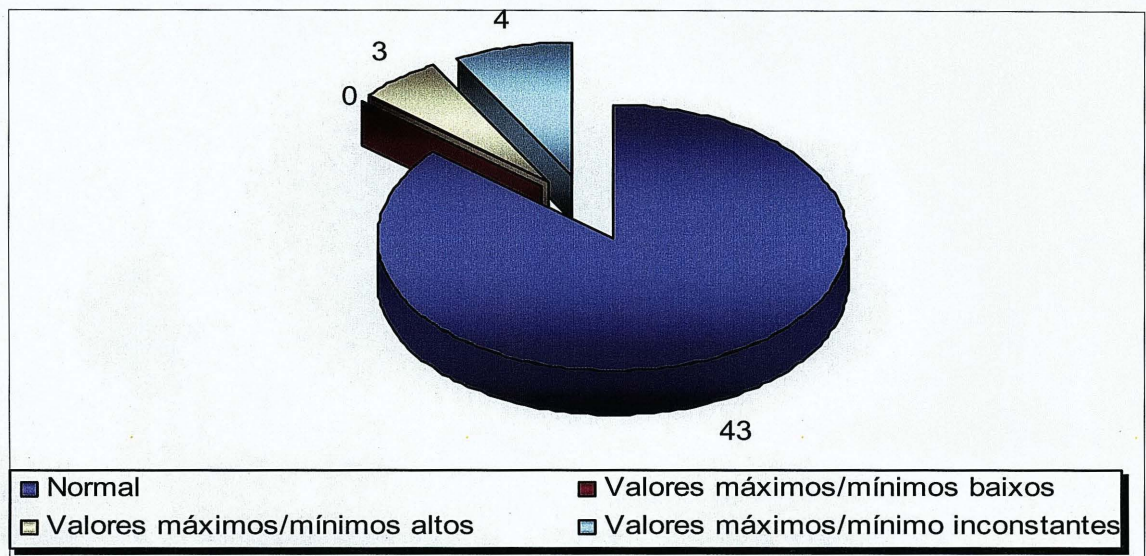
No aspecto fisiológico, durante o atendimento da ocorrência de confrontos armados ou extremo perigo, grande quantidade de hormônios são secretados via circuito sistêmico, preparando o organismo para reações de luta ou fuga, o que altera momentaneamente a homeostase do organismo, fornecendo mais energia que o comum para os músculos em atividade. Essas alterações endócrinas podem causar danos ao organismo, as quais não são percebidos durante o atendimento da ocorrência, podendo ser desde pequenos problemas ligamentares, tendinosos até lesões mais complexas a nível neurológicos e medulares. Nesses eventos críticos é de fundamental importância que o policial-militar esteja bem condicionado fisicamente, a fim de evitar ou amenizar a incidência dessas lesões.

No aspecto psicológico, o policial-militar envolvido em situações de extremo perigo, pode vir a apresentar traumas, em nível inconsciente, os quais cronicamente irão somatizar o estresse. As alterações hormonais e bioquímicas provocadas por emoções recorrentes de medo e angústia, subseqüentes ao longo de meses e dos anos irão causar danos muitas vezes irreversíveis, favorecendo a hipertensão, diabetes, alterações da tireóide, etc..., predispondo a degeneração rápida dos órgãos.

Infelizmente, o trabalho policial mostra uma das taxas que o situam como uma das profissões de maior perigo por causa do estresse, e muitos pesquisadores situam os causadores do estresse do trabalho policial como sendo mais alarmantes do que os dos controladores de tráfego aéreo (BRUM, 1993).

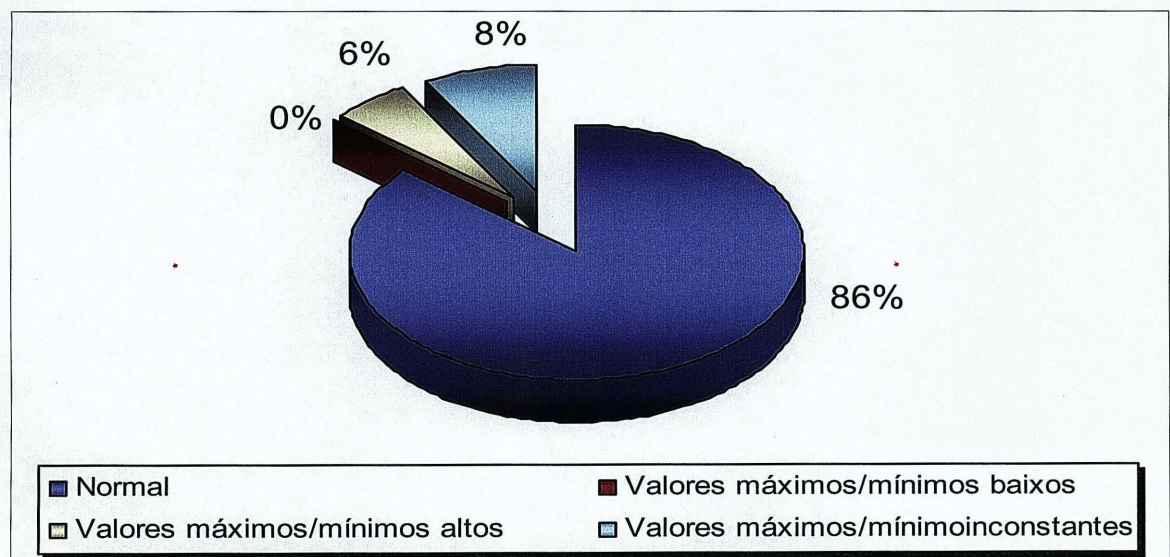
O trabalho policial é um dos mais suscetíveis em termos de produção de estresse, pressões e de impacto emocional pessoal, em virtude da atividade que realiza (BRUM, 1993).

GRÁFICO 15 – PRESSÃO ARTERIAL – QUANTIDADE



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

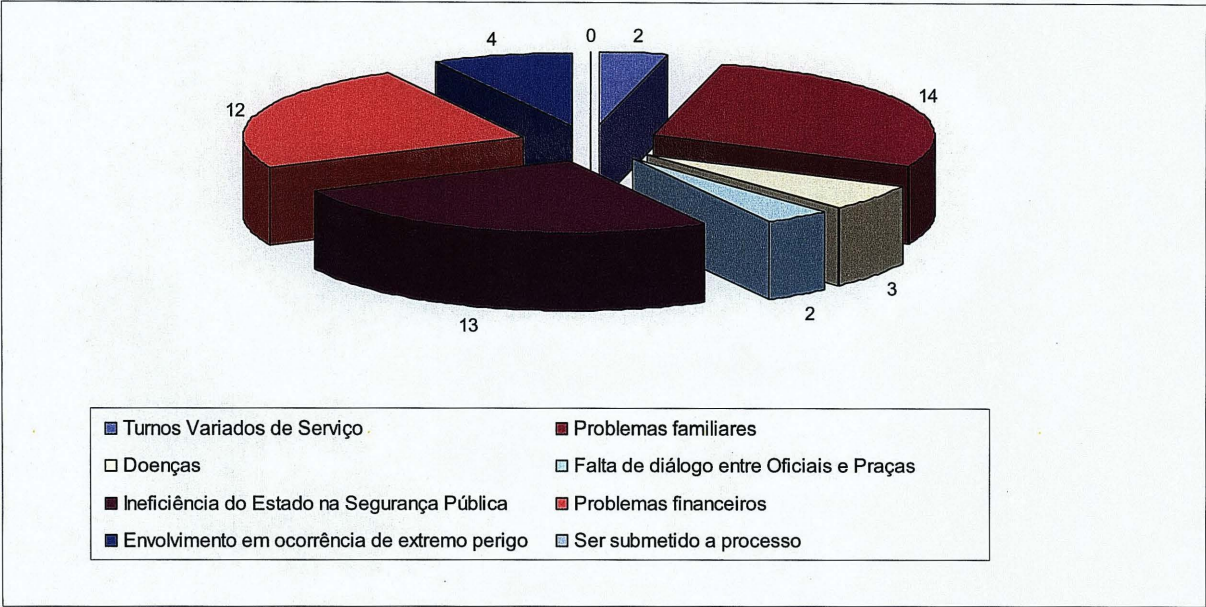
GRÁFICO 16 – PRESSÃO ARTERIAL - PERCENTUAL



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

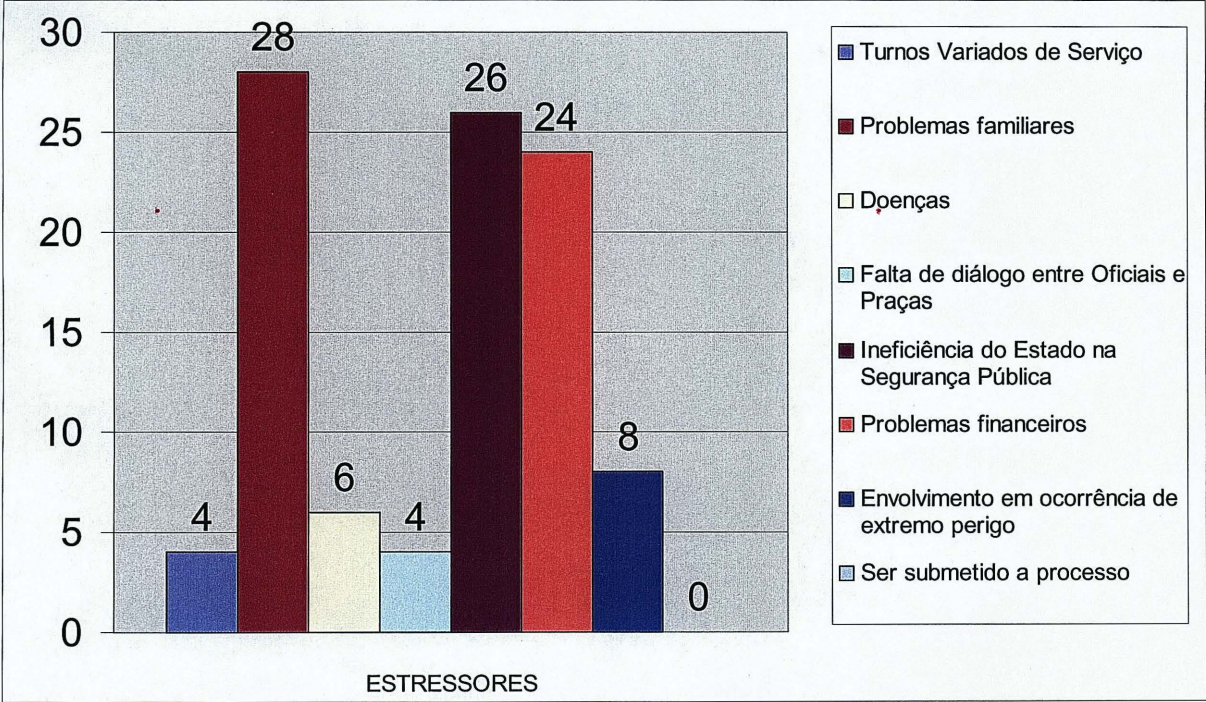
Os níveis de pressão arterial da tropa pesquisada apresentam como característica positiva a incidência de normalidade de 86%. Embora positivo no aspecto geral, há necessidade de tratamento específico e de mensuração constante da pressão para aqueles que apresentam alterações.

GRÁFICO 17 – IDENTIFICAÇÃO DE ESTRESSORES - QUANTIDADE



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

GRÁFICO 18 – IDENTIFICAÇÃO DE ESTRESSORES – PERCENTUAL



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

Sob a ótica dos policiais-militares entrevistados, os principais estressores envolvidos são decorrentes de problemas familiares, ineficiência do Estado na

Segurança Pública e problemas financeiros, apresentando percentuais de 28%, 26% e 24% respectivamente.

Fica evidente a importância que a família exerce para o equilíbrio emocional do policial-militar. O policial-militar não é o único afetado pelo estresse profissional. Em casa, o policial tende a “desligar” as emoções em relação à sua família, levando a um processo de afastamento e de procura de relações fora de casa.

“O trabalho policial é uma das várias ocupações que possuem um potente efeito adverso na totalidade da vida no trabalhador. Isto é, o trabalho policial afeta a sua própria vida social pessoal, sua vida social familiar, a percepção que seus filhos têm dele como pai, etc.” (VIOLANT, 1993).

Com todos os problemas e pressões decorrentes da profissão, é justamente o amparo familiar que conforta e possibilita ao miliciano superar os momentos de crise, pressuposto que evidencia a predominância da escolha pelas praças conforme representação gráfica.

A ineficiência do Estado na Segurança Pública também está presente entre os principais estressores. Esse resultado da preocupação dos policiais-militares com a ineficiência do Estado na Segurança Pública representa a falta de amparo pelo Estado, no apoio quando necessário na defesa dos direitos dos policiais, na disponibilização de recursos materiais e humanos, que possibilite realizar a missão com maior segurança e também na falta de um programa de acompanhamento psicológico para verificar o nível de tensão e estresse que os policiais se encontram após o envolvimento em ocorrências de extremo perigo e confronto armado, visando a controlar o estresse dos policiais-militares.

Embora o estressor, turnos variados de serviço não esteja entre os principais, merece especial atenção por ser um potente gerador de estresse. O relógio biológico determina a ritmicidade temporal dos fenômenos fisiológicos e bioquímicos que se relacionam às diferentes horas do dia.

Dentre os ritmos conhecidos pela ciência, tem-se o ritmo circadiano, que possui como sincronizadores, vários fatores cíclicos, sendo eles: ciclos sociais, ciclos de temperatura, ciclos de alimentação, mas o principal sincronizador do ritmo biológico é o ciclo claro/escuro. Cada ciclo de 24 horas influencia uma função do corpo: temperatura, níveis hormonais, ritmo cardíaco, pressão arterial e até mesmo

sensibilidade à dor. O ritmo circadiano mantém o corpo alerta durante as horas de claridade (dia) e ajuda a relaxar à noite.

Como pode ser observado, os turnos de serviço em horários alternados de dia e à noite alteram a homeostase do organismo. Como o sistema de adaptação dos seres humanos é primitivo formado ao longo de milhares de anos, em que à noite as pessoas dormiam e durante o dia procuravam o sustento, estes mecanismos do relógio biológico foram se ajustando, atingindo o nível de evolução constados na atualidade. Com o advento da energia elétrica houve uma profunda alteração no processo natural de comportamento dos seres humanos, a necessidade de realizar trabalhos noturnos e alternados com o dia causou desajustes e grande prejuízo à saúde.

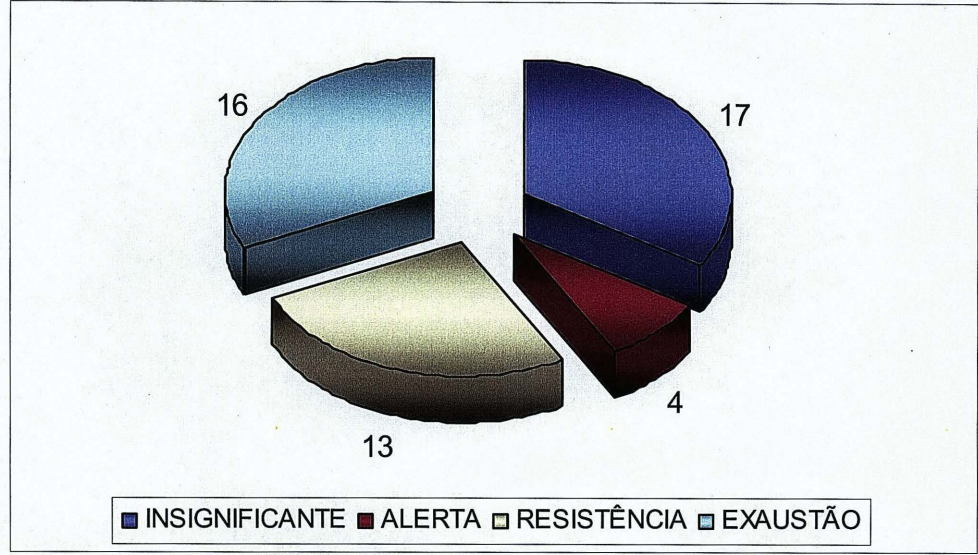
Para o policial, é acrescentado o problema familiar gerado com o turno noturno, cuja constância dos mesmos impossibilita essa saudável convivência, somatizando os problemas de saúde física e mental.

Os outros estressores, como Ineficiência do Estado, a serem processados, embora não enfatizados pelos pesquisados na demonstração gráfica, exercem profunda influência, causando desânimo para os policiais e grande irritação, sendo potencializada pela prisão recorrente dos mesmos delinqüentes, que não permanecem encarcerados. Como agravante dessa situação caótica, predispõe os policiais a serem responsabilizados penal, cível e disciplinarmente, pelas eventuais falhas e excessos cometidos na realização das prisões.

Quanto ao envolvimento em ocorrência de extremo perigo, percebe-se que os policiais estão imbuídos de sua missão constitucional, pressupondo-se que quando bem executada, os atendimentos são na realidade estímulos positivos, que reforçam a auto-estima dos participantes.

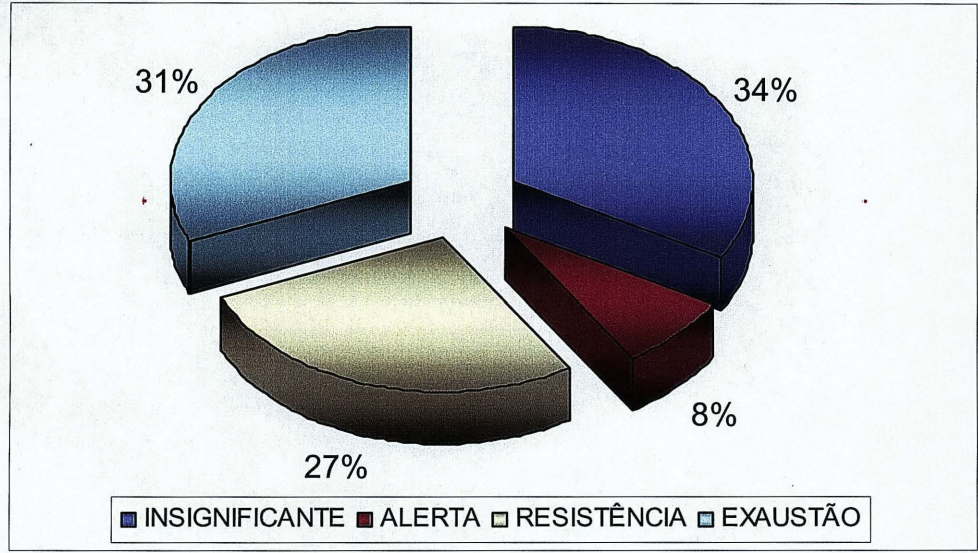
Convém mencionar que a falta de diálogo entre oficiais e praças também exerce influência nas atividades operacionais, o distanciamento dificulta a mútua confiança e por conseqüência o comprometimento com as ações de policiamento ostensivo e de manutenção da ordem pública.

GRÁFICO 19 – RESULTADO DO TESTE DE LIPP – QUANTIDADE



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

GRÁFICO 20 – RESULTADO DO TESTE DE LIPP - PERCENTUAL



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

O Inventário de Sintomas de “Stress”, Teste de LIPP – ISS, da tropa pesquisada da Companhia de Polícia de Choque, demonstra que 34% dos policiais-militares apresentam sintomas de estresse, mas não atingiram pontuação mínima para entrar nas fases de alerta, resistência e exaustão.

Verificou-se que 8% da amostra encontram-se na fase de alerta. Para um número significativo da amostra pesquisada houve pontuação nessa fase, mas por

terem também atingido a pontuação das fases seguintes, foram automaticamente classificados na de maior relevância, ou seja, na fase de resistência e exaustão.

Embora o policial-militar figure nas três fases para análise dos dados do Inventário e Sintomas de “Stress”, Teste de LIPP – ISS, sempre será considerada a fase de maior desgaste do militar.

Na fase de resistência, observou-se o percentual de 27% da amostra pesquisada da Cia P Chq, ressaltando que nessa fase intermediária, os sintomas da fase inicial podem continuar se apresentando ou não ou ainda acrescentado de novos sintomas, que podem permanecer por até trinta dias. O organismo na fase de resistência procura a homeostase interna, em que muitos sintomas iniciais desaparecem, surgindo uma sensação de desgaste e cansaço.

Verificou-se que 31% dos policiais-militares pesquisados da Cia P Chq encontram-se na fase de exaustão. Essa constatação é preocupante em face do quadro patológico no qual doenças decorrentes do estresse já estão instaladas levando o indivíduo à impossibilidade de exercer suas atividades de forma adequada, com conseqüentes internações hospitalares, licenças para tratamento de saúde, uso continuado de medicação, readaptação funcional, aposentadoria e nos casos extremos a própria morte.

Constata-se que as seqüelas emocionais para um policial-militar que mata no cumprimento do dever podem ser traumáticas. Cada policial reage às conseqüências emocionais de um tiroteio de uma forma específica; isto se dá de acordo com vários fatores, tais como:

- ✓ Sensação de vulnerabilidade;
- ✓ Intensidade de ameaça à vida no incidente;
- ✓ Quantidade de controle sobre a situação;
- ✓ Expectativa em relação a situações de tiroteio;
- ✓ Proximidade com o suspeito e reputação (por exemplo, assassinato versus adolescente assustado);
- ✓ Sensação “de justiça” (por exemplo, atirar numa pessoa que usou o policial para cometer suicídio é considerado injusto e produz revolta policial).

Por exemplo, é bastante comum experimentar distorções de percepção. Cerca de quatro em cada cinco policiais envolvidos em tiroteio experimentaram

distorção de tempo. Usualmente, o tempo fica mais lento e os acontecimentos parecem ocorrer em câmera lenta. Distorções auditivas são experimentadas por dois em cada três policiais envolvidos em tiroteio. Para a maioria, o som diminui. Um policial pode não ouvir todos os disparos feitos ou pode não perceber quantos disparos foram feitos. Outros experimentam um som intensificado, os disparos de revólver ou pistola soam como de canhões. Os policiais podem experimentar visão de túnel e uma sensação ampliada de detalhe.

5 DISCUSSÃO DOS DADOS

5.1 HIPÓTESE 1

OS POLICIAIS-MILITARES ADMITEM ESTAR ESTRESSADOS

Analizando a pergunta número um, do questionário da pesquisa de campo elaborado para o estudo, referente à condição psicológica da amostra pesquisada da Cia P Chq, verificou-se que 35% dos policiais militares se consideram agitados às vezes, 57% se acham calmos e 08%, normalmente nervosos, conforme a representação gráfica nº 04.

Comparando-se os resultados com Inventário e Sintomas de “Stress”, Teste de LIPP – ISS, que se obteve da população pesquisada, 27% de policiais militares encontram-se na fase de resistência e 11% na fase de exaustão, conforme o gráfico nº 20. Ao estabelecer a comparação de dados dos questionários, esses apresentam resultados semelhantes com pequenas variações percentuais, confirmando os níveis de estresse dos policiais-militares, sendo que 34% da amostra pesquisada apresentam sintomas de estresse, mas não atingiram pontuação mínima para entrar nas fases de alerta, resistência e exaustão.

5.2 HIPÓTESE 2

OS PRINCIPAIS ESTRESSORES ESCOLHIDOS POR PRECEDÊNCIA PELOS POLICIAIS-MILITARES DA COMPANHIA DE POLÍCIA DE CHOQUE, ESTÃO DIRETAMENTE LIGADOS À ATIVIDADE POLICIAL.

Ao analisar o gráfico nº 18, na tabulação geral dos dados referentes aos principais estressores, por ordem de precedência, esses são decorrentes de

problemas familiares, ineficiência do Estado na Segurança Pública e problemas financeiros, apresentando percentuais de 28%, 26% e 24% respectivamente.

Os principais estressores no que se refere a policiais-militares são inerentes à própria profissão. STRATTON (1978), classifica os principais estressores em quatro categorias; a primeira denominada estressores intraorganização, tais como a atitude do público interno e frustração com o sistema de justiça criminal; a segunda, são os estressores no seio da organização, tais como remuneração inadequada, falta de recursos materiais e humanos, a ineficiência do Estado na Segurança Pública representada pela falta de amparo pelo Estado, no apoio quando necessário na defesa dos direitos dos policiais-militares, bem como o treinamento e a supervisão deficientes.

A próxima categoria são os estressores inerentes ao trabalho policial, tais como turnos de serviços, conflito de atribuições, medo e perigo constante, situações de sobressalto e conseqüências de atos. Por fim, os estressores devidos ao indivíduo, tais como responsabilidades matrimoniais, falta de autoconfiança e estilo de vida.

Deve ser destacado nessa hipótese que os problemas familiares dos policiais-militares muitas vezes são decorrentes do exercício da profissão, como o da ausência do policial por ter que cumprir turnos noturnos e algumas vezes grandes operações, fazendo com que fique afastado da sua residência por um longo período ou por se envolver em ocorrências complexas, vindo a repercutir diretamente na família.

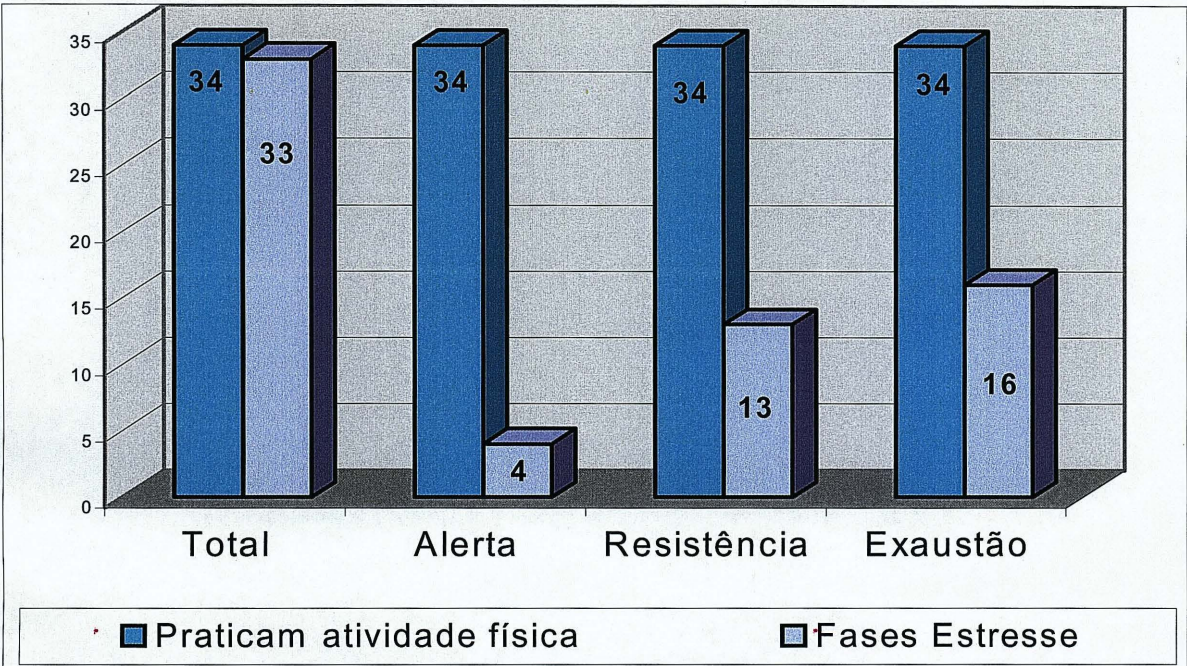
No que se refere aos problemas de saúde, existe o receio de o policial necessitar das atenções médicas e hospitalares e não ser assistido pelo Estado, bem como, de contrair qualquer moléstia durante a atividade profissional que o impossibilite de exercer a profissão, principalmente em ocorrências de alto risco.

No aspecto financeiro, invariavelmente, os policiais percebem que suas remunerações não são reajustadas conforme os indicadores de inflação; essa situação causa conflitos com a atividade policial. A perda do poder aquisitivo, somada com as carências de recursos logísticos e humanos, compromete a execução do serviço.

5.3 HIPÓTESE 3

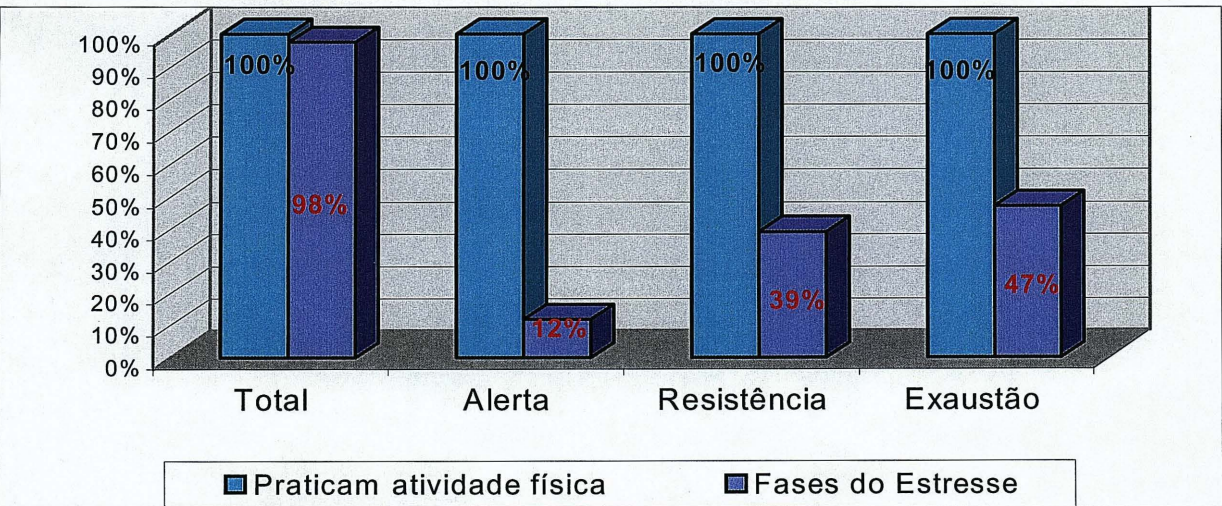
OS POLICIAIS MILITARES DA COMPANHIA DE POLÍCIA DE CHOQUE, QUE PRATICAM ATIVIDADE FÍSICA SÃO MENOS ESTRESSADOS.

GRÁFICO 21 – ATIVIDADE FÍSICA E AS FASES DO ESTRESSE - QUANTIDADE



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

GRÁFICO 22 – ATIVIDADE FÍSICA E AS FASES DO ESTRESSE - PERCENTUAL



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

Para analisar essa hipótese, foram selecionados, dos cinquenta questionários aplicados para os policiais-militares da Cia P Chq, aqueles cujos policiais praticavam atividades físicas ou de recreação duas vezes ou mais por semana. Como resultado da análise foram selecionados trinta e quatro questionários, ou seja, são os pesquisados que possibilitam essa comparação por praticarem atividade física constantemente .

Para verificar se os policiais que praticam atividade física ou de recreação apresentam menor incidência de estresse, foi realizada a correlação do questionário elaborado pelo autor da pesquisa com o Inventário e Sintomas de “Stress”, Teste de LIPP – ISS, tendo resultado positivo conforme as representações gráfica anteriores.

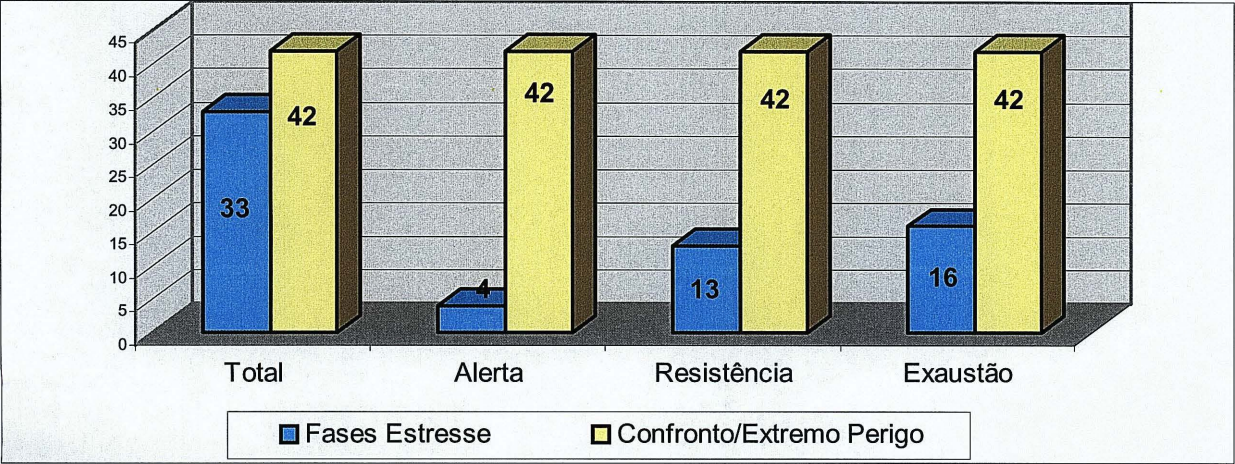
Dos trinta e três policiais-militares pesquisados, quatro se encontram em alguma das fases de estresse, representando 12% do total. Desses trinta e três policiais-militares, treze se apresentam na fase de resistência, representando 39% do total. Já na fase de exaustão, dezesseis policiais-militares estão inseridos, representando 47% do total.

Analisando esses resultados com os gráficos 19 e 20, os quais representam a amostra pesquisada, verifica-se que 69% do total encontram-se classificados nas fases insignificante, alerta e resistência, e comparando com os gráficos 7 e 8, que representam 72% do total da amostra dos policiais-militares que praticam atividades físicas e de recreação duas e três vezes por semana ou mais, verifica-se que os policiais que praticam atividades físicas e de recreação apresentam menor incidência de estresse em todas as fases do Inventário de Sintomas de Estresse, portanto pode-se afirmar que são menos vulneráveis aos efeitos negativos do estresse.

5.4 HIPÓTESE 4

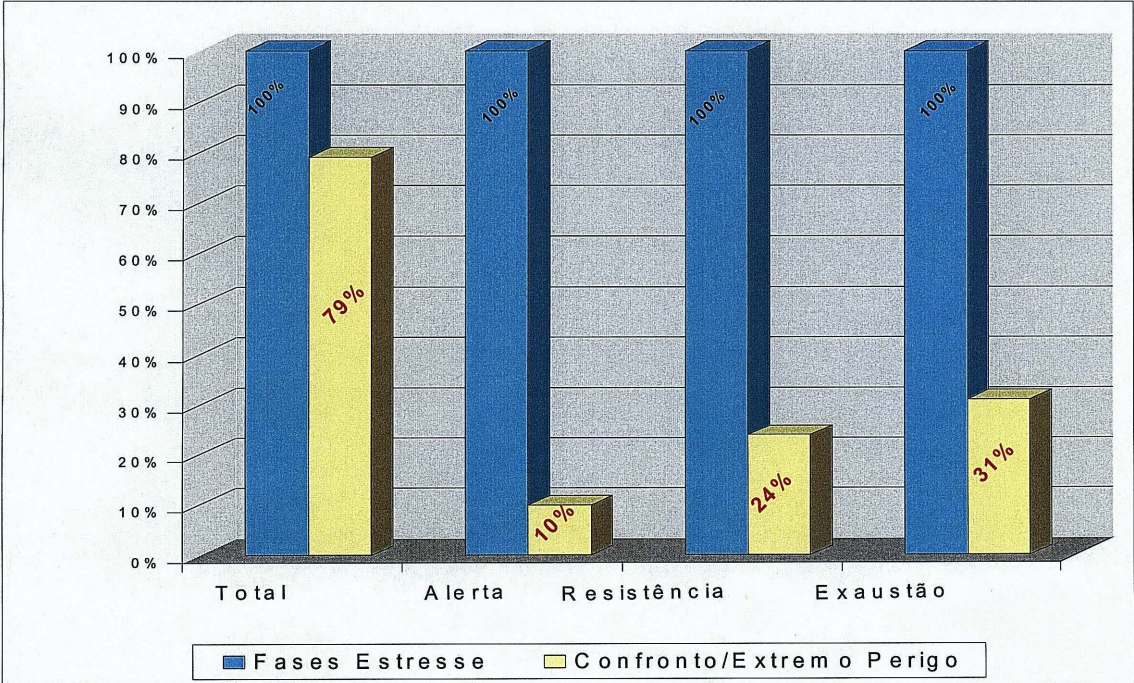
OS POLICIAIS QUE SE ENVOLVERAM EM CONFRONTOS ARMADOS OU EXTREMO PERIGO APRESENTAM NÍVEIS DE ESTRESSE MAIS ELEVADOS.

GRÁFICO 23 - ENVOLVIMENTO EM OCORRÊNCIAS DE RISCO E AS FASES DO ESTRESSE - QUANTIDADE



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

GRÁFICO 24 - ENVOLVIMENTO EM OCORRÊNCIAS DE RISCO E AS FASES DO ESTRESSE - QUANTIDADE



FONTE: pesquisa de campo – outubro/2005

Para analisar esta hipótese, foram selecionados os questionários dos policiais-militares que se envolveram em confrontos armados e em situações de extremo perigo. Verificou-se que dos cinquenta policiais-militares da Companhia de Polícia de Choque pesquisados, 42 confirmaram ter participado em ocorrências com confrontos e extremo perigo.

Verificando esses policiais-militares que se envolveram em confrontos armados e extremo perigo e comparando os resultados da pesquisa com o Inventário e Sintomas de "Stress", Teste de LIPP – ISS, constatou-se em todas as fases, a maior incidência de estresse do grupo analisado, destacando-se a fase de exaustão com 39% do total.

Verificou-se que dos 42 policiais-militares que se envolveram em confrontos armados e extremo perigo, 24% do total, ou seja, 10 policiais encontram-se na fase de resistência.

Na fase mais crítica de estresse, denominada exaustão, dos cinquenta policiais-militares que compõem a amostra da Companhia de Polícia de Choque, doze encontram-se na fase de exaustão e destes, todos se envolveram e participaram de situações de confrontos armados e extremo perigo, portanto, o percentual corresponde a 100%, conforme gráfico.

A análise dos resultados permite mensurar o efeito nefasto decorrente do envolvimento dos policiais-militares em eventos de alto risco. Embora essas ocorrências possam expressar como resultado um intenso estresse agudo, na realidade, favorecem a reações psicossomáticas e de ansiedade que se estendem ao longo de meses e anos, agravando o estresse crônico.

O policial-militar que se envolve em ocorrências de alto risco, é atingido por diversos sentimentos durante o evento ou incidente crítico; freqüentemente tem sintomas particulares que começam logo depois da ocorrência. Esses sintomas criam um problema que é denominado desordem do estresse pós-traumático, que é um conjunto específico de problemas resultantes de uma experiência traumática, reconhecida por profissionais de saúde mentais e médicos. (LIMA, 2002).

6 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

6.1 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A profissão policial-militar é atualmente considerada a mais estressante no Brasil, condição essa potencializada pela sensação de uma grande exigência social de resultados e pela pouca capacidade de resolução de problemas por parte dos policiais. A ineficiência dos demais órgãos que integram o macro-sistema de segurança pública, como o Ministério Público, Polícia Civil, Polícia Federal, Poder Judiciário, Sistema Penitenciário, Governos Estadual e Federal, provocam a solução de continuidade no processo de julgamento e prisão dos infratores, acarretando a impunidade e reincidência. Essa sensação de impotência e incapacidade interfere no equilíbrio emocional dos policiais, produzindo elevada incidência de transtornos psicológicos e físicos, violência policial, alcoolismo, impotência sexual, absenteísmos e aumento de suicídios.

O policial é exposto à acentuada gama de experiência humana fora do habitual, se comparado com as demais profissões. Os deveres operacionais das atividades policiais, por sua natureza, ameaçam constantemente a vida de seus integrantes e, exigem dos mesmos, decisões que podem significar a diferença entre a vida e a morte do policial e de terceiros. A maioria destas decisões tomadas em questões de segundos pode também transformar o policial em herói ou vilão, pois não se admite o erro.

Estas decisões podem provocar uma tensão traumática e, além da intensidade da tensão experimentada nesse instante, as sensações experimentadas podem ser levadas pelo policial por toda sua carreira, com efeitos inimagináveis em sua atuação profissional.

A exposição constante do policial à violência interpessoal da sociedade, as interações negativas e os confrontos individuais, o senso de autoproteção, o medo de vinganças daqueles que foram presos e outros criminosos prejudicados pela atividade policial, as pressões da imprensa e as repercussões das ações policiais superdimensionadas, podem afetar de forma crônica os policiais.

Além dos estressores inerentes à profissão, existem ainda as pressões relacionadas à estrutura organizacional, o clima institucional, as escalas de serviços, geralmente alternadas ou com turnos que rompem os padrões normais de sono e de vida social do policial-militar.

Sem uma gerência efetiva desses fatores e o reconhecimento da Instituição que eles existem e devem ser trabalhados, podem os policiais-militares ser levados a um estresse intenso cujos reflexos conduzem a resultados fisiológicos, psicológicos e comportamentais profundos, e se não mensurados adequadamente, acabam por refletir no desempenho profissional do policial, além de acarretar outros custos com tratamento e afastamento do policial da atividade-fim da Corporação.

Existe ainda no âmbito da Instituição a carência de amparo psicológico, assim como a ausência do Estado em disponibilizar defensores qualificados quando do indiciamento de policiais-militares, por missões realizadas no cumprimento da atividade-fim da Instituição, condição que precipita ao desestímulo destes profissionais e que vem a exaurir os recursos naturais de adaptação psicofisiológicas dos integrantes da Corporação. Reflexos esses percebidos neste estudo, como verificou-se no resultado da pesquisa por meio do Inventário de Sintomas de Estresse – ISS, teste de LIPP.

O alto índice de estresse existente nos profissionais da Corporação traz uma perspectiva de que se não forem tomadas iniciativas de combate a este mal, estará a Instituição sucumbindo pela sua própria inércia de não investir no seu bem maior que é o valor humano, o profissional que faz com que sua engrenagem funcione de forma harmônica na garantia de segurança da população.

Neste trabalho, procurou-se enfocar o estresse profissional dos Oficiais e Praças atuantes na Companhia de Polícia de Choque da Polícia Militar do Paraná, para tanto, foi desenvolvido um questionário com o propósito de comparar o resultado com Inventário de Sintomas de Estresse – ISS, teste de LIPP.

A comparação desses instrumentos de pesquisa possibilitou identificar as fases do estresse dos pesquisados da amostra de cinquenta policiais-militares da Companhia de Polícia de Choque.

Da análise e comparação dos resultados obtidos na pesquisa, verificou-se que todos os policiais-militares que participaram de situações de confrontos armados e de extremo perigo, como ocorrências de alto risco, encontram-se na fase de

exaustão. Portanto, estes profissionais deveriam receber prioritariamente intenso apoio médico e psicológico por parte da Corporação, para tentar restabelecer sua saúde física e mental, com acompanhamento posterior, evitando assim que o policial sofra recaídas de estresse pelo seu dia-a-dia.

Necessário se faz que a Polícia Militar implante métodos que possam identificar as fases de estresse em que os policiais-militares se encontram para diminuí-la, atuando na prevenção e tratamento do estresse dos policiais-militares que se encontrem na fase mais avançada. Finalmente, espera-se que a Corporação desenvolva ações que reduzam as tensões psicológicas dos milicianos, viabilizem o desenvolvimento do trabalho emocional, criando condições necessárias aos policiais-militares, para que estes ofereçam um serviço de boa qualidade para população, pois tudo reflete diretamente na imagem e no conceito da Corporação na comunidade.

6.2 SUGESTÕES E RECOMENDAÇÕES

Considerando os resultados observados e apresentados neste estudo, sugerem-se as seguintes medidas a serem adotadas pela Corporação em benefício dos policiais-militares, da Instituição e da sociedade:

- a. Realizar avaliação médico-psicológica periódica dos policiais-militares, com objetivo de detectar sintomas precoces de estresse;
- b. Criar um programa de acompanhamento dos policiais-militares envolvidos em ocorrências de alto risco, semelhante ao que já existe em outras Corporações Militares, tendo como exemplo a Polícia Militar do Estado de São Paulo;
- c. Possibilitar aos policiais-militares a manifestação de sentimentos relacionados ao estado de tensão, incluindo a adoção de terapias de grupos, individuais e aconselhamentos psicológicos;
- d. Incentivar a realização de atividades sociais, esportivas, recreativas e de lazer, abertas às famílias, objetivando o convívio social e a integração com os Oficiais e Praças da Corporação;

- e. Promover atividades visando desenvolver nos policiais-militares a auto-estima, o espírito de corpo, o otimismo e o autocontrole, necessários ao bom desempenho da missão profissional e da vida particular do policial-militar;
- f. Promover palestras, simpósios, sessões ecumênicas e cultos religiosos diversos, com objetivo de oportunizar ao policial-militar a discussão sobre o tema em questão e também momentos para reflexão religiosa;
- g. Estabelecer canais de apresentação de sugestões quanto a assuntos organizacionais e particulares, quando se fizer necessário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMADEI, Devaldir Geraldo, Cap. QOPM. Polícia Militar do Paraná. Academia Policial Militar do Guatupê. Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais. **O Estresse Profissional dos Praças no Policiamento de Radiopatrulha Auto do Comando do Policiamento da Capital da PMPR.** São José dos Pinhais, 1997, 81 pp.

ANDREWS, Susan. **Stress a seu favor: como gerenciar sua vida em tempos de crise.** São Paulo: Ágora, 2003.

ANDRADE MARTINS, Gilberto de. **Manual para elaboração de monografias e dissertações.** São Paulo: Atlas, 1994.

BIKLEN, Sari; BODGAN, Roberto. **Investigação Qualitativa em educação: uma introdução teoria e aos métodos.** Porto: Portugal, 1994.

BRUM, Sergio Antônio Berni de et all. **O acompanhamento psicológico o policial militar.** Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais. Academia de Polícia Militar da Brigada Militar. Porto Alegre: RS, 1993.

CARDOSO, Salvador Mansano. **Stress, trabalho e doenças infecciosas.** Revista Janus- nº 2IV/95; Comissão Europeia – Sistema Comunitário de Informação sobre Saúde e Segurança no Trabalho.

CHIAVENATO, Idalberto. Recursos Humanos. SP: Atlas, 1990.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração de Recursos Humanos. Fundamentos Básicos.** 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 1999.

CLAVIJO, João Luís de Almeida. **Fatores de Absenteísmo no Centro de Operações Policiais Militares.** Curso Avançado de Administração Policial Militar, APM. Brigada Militar. Porto Alegre: RS, 1999.

DEJOURS, C; DESSORS, D; DESRIAUX, F. **Por um trabalho : fator de equilíbrio.** Tradução de Maria Irene Stocco Betiol. ERA, São Paulo, V. 33, nº 3, P – 98-104, maio-junho, 1993.

DEJOURS, C; ABDOUCHELLI, E; JAYET C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação do prazer, sofrimento e trabalho.** Tradução Maria.

ELIOT, Robert S. **Estresse e o coração.** Tradução Arlete Rita Siniscalchi Rigon. Livraria e Editora Revinter Ltda. Rio de Janeiro: RJ, 1992.

FERNANDES, Antonio Carlos. Cap. QOPM. Polícia Militar do Paraná. Academia Policial Militar do Guatupê. Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais. **O Estresse na**

Polícia Militar: Métodos para Prevenção e Controle. São José dos Pinhais, 2001, 138 pp.

KAPLAN, Harold I. M.D, e SADOCK, Benjamin J, M.D. **Compêndio de Psiquiatria.** 6ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. 995 p.

KARL, Albrecht. **Revolução nos serviços.** São Paulo: Pioneira. 1994. 254 p.
KERLINGER, Fred. **Metodologia da pesquisa em ciências sociais:** um tratamento conceitual. SP: EPU, 1979.

LAKATOS, Marconi, Marina e Eva. **Técnicas de Pesquisa.** São Paulo: Atlas, 1982.

LIGER, Sandra. **A administração de conflitos e prevenção do stress.** Work Plan Planejamento empresarial Ltda. Porto Alegre: 1999.

LIMA, João Cavalim de. **Estresse Policial.** Associação da Vila Militar, Publicações Técnicas, vol VII. 2002

LIPP, Marilda Novaes. **Como enfrentar o stress.** Ícone editora. São Paulo: 1986.

_____. **Inventário de Sintomas de estresse (ISS).** Universidade de Campinas. São Paulo: 1989.

_____. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL).** Casa do Psicólogo. São Paulo: 2000.

LORENÇO DA SILVA, Nilson et all. **O estresse e sua influência na qualidade do serviço policial-militar.** Curso Superior de Polícia Militar. Escola Superior de Polícia Militar. Polícia Militar do Rio de Janeiro. Niterói: Rio de Janeiro, 1995.

MARTINS, Luiz A. N. In **Revista Veja.** 26 Fev 1997. São Paulo: Abril, 1997.

MAZZILLI, Cláudio et all. **O significado do trabalho no setor público: um estudo exploratório.** PUC. Porto Alegre: 1998.

MIZUKAMI, Maria da Graça Nicoletti. Ensino: **As abordagens do processo.** Editora Pedagógica Universitária. EPI. São Paulo: 1986.

MESQUITA, Reinaldo Junior. **Um programa Alternativo de Assistência psicológica ao policial-militar.** Proposta de implantação de Grupos de Apoio nas OPM. Trabalho apresentado no Curso Avançado de Administração Policial Militar, Academia de Polícia Militar; Brigada Militar. Porto Alegre: RS. Junho, 1999.

NAKAIAMA, Marina Keiko. **A influência da cultura organizacional na predisposição do gerente ao estresse ocupacional.** Tese de Doutorado em Administração. UFRGS; Porto Alegre; RS, 1997.

OLIVEIRA, Silvio L. de. **Tratado de metodologia científica: projetos de pesquisa, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses.** São Paulo: Loyola, 1998.

PINTO, Marlene Silveira. **Apresentação de relatórios de pesquisa.** Instituto de Pesquisa da Brigada Militar "Maj. Miguel Pereira", Porto Alegre: 1994. 28 p.

RIBEIRO, Ib Martins. **O estresse policial.** Revista especial publicada pela Polícia Militar do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro: Brasil. p. 13-17. Jan./1993.

REVISTA SAÚDE. Ed. Especial. São Paulo: Brasil, p. 613. 2004.

ROSSI, Ana Maria. **O estresse. Participação no programa Sete Repórter, Televisão Educativa,** Porto Alegre: RS em 09.06.1995, 23h00min.

SANTOS, Osmar S. Almeida. **Ninguém morre de trabalhar: o mito do stress.** Instituto Brasileiro de Capacitação Bancária IBCB, São Paulo: SP, 1988, 144 p.

SELYE, Hans. **Stress: a tensão da vida.** Tradução de Frederico Branco. IBRASA. 2ª ed. São Paulo: São Paulo, 1965, 351 p.

SILVA, Pedro Joel Silva da. **O estresse na Brigada Militar: mito ou realidade?** Revista Unidade n.º 28. Apresentação. Apostila de assuntos profissionais de polícia militar. Evangraf; 1ª ed. Porto Alegre: RS, 1997.

SOLOMON, Roger M. Ph. O. **Trauma pós-tiroteio.** O Estresse Polcial. Revista especial publicada pela PM do Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, Brasil, pp. 29-36. Jan./1993.

TEDESCHI, Valdir. Cap. QOPM. Polícia Militar do Paraná. Academia Policial Militar do Guatupê. Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais. **Estresse das Praças do Regimento de Polícia Montada e Atividade Profissional.** São José dos Pinhais, 2004, 64 pp.

VIOLANT, John M. Padrões de Estresse no Trabalho Policial. O Estresse Policial. Revista especial publicada pela PM do Rio de Janeiro: Brasil. pp. 19-28. Jan./1993.

WARREW, Atkins e Ingran, Robert. O Estresse Policial em Preto Branco. O estresse policial. Revista especial publicada pela Polícia Militar do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Brasil. pp. 37-45. Jan./1993.

ANEXOS

Questionário n.º 01

Unidade: _____	Tempo de Serviço na Polícia Militar	
Graduação: _____	() menos de 05 anos	
Data: ____/____/____	() Entre 06 e 10 anos	() Entre 21 e 25 anos
Idade: _____ anos	() Entre 11 e 15 anos	() Entre 26 e 30 anos
Setor: () Administrativo	() Entre 16 e 20 anos	() Entre 31 e 35 anos
() Operacional		

01. Como se considera psicologicamente:

- () a. Normalmente nervoso
- () b. Agitado às vezes
- () c. Calmo

02. Como você se considera fisicamente:

- () a. Com ótimo preparo
- () b. Com bom preparo
- () c. Com razoável preparo
- () d. Pessimamente preparado

03. Realiza atividade física ou de recreação com que frequência:

- () a. Uma vez por semana
- () b. Duas vezes por semana
- () c. Três vezes por semana
- () d. Eventualmente se exercita
- () e. Não se exercita

04. Considera que seu corpo em relação à estatura encontra-se:

- () a. Normal
- () b. Abaixo do peso
- () c. Acima do peso
- () d. Obeso

05. Você já se envolveu em situações dê:

- () a. Confronto armado
- () b. Extremo perigo
- () c. Ambas
- () d. Nunca se envolveu

06. A participação no confronto armado / extremo perigo foi:

- () a. Diretamente
- () b. Indiretamente
- () c. Participou após ter cessado o potencial ameaça
- () d. Nunca se envolveu

07. Sua pressão arterial normalmente é:

- () a. Normal
- () b. Os valores máximo e mínimo são baixos
- () c. Os valores máximo e mínimo são altos
- () d. Os valores máximo e mínimo são inconstantes

08. Indique quais são os fatores geradores de estresse para você por ordem de prioridade: 1º; 2º; 3º, 4º....8º. Deixe em branco caso ache que não gere estresse:

- () a. Turnos variados de serviço
- () b. Problemas familiares
- () c. Doenças
- () d. Falta de diálogo entre Oficiais e Praças
- () e. Ineficiência do Estado na Segurança Pública
- () f. Problemas financeiros
- () g. Envolvimento em ocorrências de extremo perigo
- () h. Ser submetido a processo

Questionário n.º 2 – Teste de LIPP – ISS (Inventário de Sintomas de “Stress”)

Assinale os sintomas que tem experimentado nas ÚLTIMAS 24 HORAS

- ☐ () Mãos e/ou pés frios
- ☐ () Boca Seca
- ☐ () Nó ou dor de estômago
- ☐ () Aumento de sudorese (muito suor)
- ☐ () Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombro)
- ☐ () Aperto na mandíbula/ranger de dentes, ou roer unhas ou ponta de caneta
- ☐ () Diarréia passageira
- ☐ () Insônia, dificuldade de dormir
- ☐ () Taquicardia (batimentos acelerados do coração)
- ☐ () Respiração ofegante, entrecortada
- ☐ () Hipertensão súbita e passageira (pressão alta súbita e passageira)
- ☐ () Mudança de apetite (comer bastante ou ter falta de apetite)
- ☐ () Aumento súbito de motivação
- ☐ () Entusiasmo súbito
- ☐ () Vontade súbita de iniciar novos projetos

____ Escreva aqui o TOTAL de itens assinalados

Assinale os sintomas que tem experimentado no ÚLTIMO MÊS:

- ☐ () Problemas com a memória, esquecimentos
- ☐ () Mal-estar generalizado, sem causa específica
- ☐ () Formigamento nas extremidades (pés ou mãos)
- ☐ () Sensação de desgaste físico constante
- ☐ () Mudança de apetite
- ☐ () Aparecimento de problemas dermatológicos (pele)
- ☐ () Hipertensão arterial (pressão alta)
- ☐ () Cansaço constante
- ☐ () Aparecimento de gastrite prolongada (queimação no estômago, azia)
- ☐ () Tontura, sensação de estar flutuando
- ☐ () Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa
- ☐ () Dúvidas quanto a si próprio
- ☐ () Pensamento constante sobre um só assunto
- ☐ () Irritabilidade excessiva
- ☐ () Desejo sexual diminuído

____ Escreva aqui o TOTAL de itens assinalados

Assinale os sintomas que tem experimentado nos ÚLTIMOS 3 (TRÊS) MESES:

- ☐ () Diarréias freqüentes
- ☐ () Dificuldades sexuais
- ☐ () Formigamento nas extremidades (mãos e pés)
- ☐ () Insônia
- ☐ () Tiques nervosos
- ☐ () Hipertensão arterial confirmada
- ☐ () Problemas dermatológicos prolongados (pele)
- ☐ () Mudança extrema de apetite
- ☐ () Taquicardia (batimento acelerado do coração)
- ☐ () Tontura freqüente
- ☐ () Úlcera
- ☐ () Impossibilidade de trabalhar
- ☐ () Pesadelos
- ☐ () Sensação de incompetência em todas as áreas
- ☐ () Vontade de fugir de tudo
- ☐ () Apatia, vontade de nada fazer, depressão ou raiva prolongada
- ☐ () Cansaço excessivo
- ☐ () Pensamento constante sobre um mesmo assunto
- ☐ () Irritabilidade sem causa aparente
- ☐ () Angústia ou ansiedade diária
- ☐ () Hipersensibilidade emotiva
- ☐ () Perda do senso de humor

____ Escreva aqui o TOTAL de itens assinalados.

Cap. QOPM Valdir CARVALHO de Souza

“ESTRESSE DOS POLICIAIS-MILITARES DA COMPANHIA DE POLÍCIA DE
CHOQUE EM ATIVIDADE OPERACIONAL”.